চিকিৎসা-কল্পতরু

অর্থাৎ

অতি সরল ভাষায় যাবতীয় রোগের বিস্তৃত বিবরণ
ও চিকিৎসা। (কি ডাক্তার, কি গৃহস্থ
সকলেই বুঝিতে পারিবেন।)

চতুর্থ ভাগ।

সরল শিশুপালন প্রভৃতি গ্রন্থ-প্রণেতা এবং চিকিৎসা-
সম্মিলনীর ভূতপূর্ব্ব সম্পাদক এবং
প্রধান লেখক

ডাক্তার শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্ন্যাল, এম, বি
প্রণীত।

কলিকাতা,
২০১ নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট্, বেঙ্গল মেডিকেল লাইব্রেরী হইতে
শ্রীগুরুদাস চট্টোপাধ্যায় কর্ত্তৃক প্রকাশিত।
২ নং গোয়াবাগান ষ্ট্রীট্, ভিক্টোরিয়া প্রেসে
শ্রীতারিণীচরণ দাস দ্বারা মুদ্রিত।

সন ১৩০১ সাল।

বিজ্ঞাপন।

চিকিৎসা-কল্পতরু শেষ হইল। সমগ্র চিকিৎসা-শাস্ত্র বহু বিস্তৃত; এজন্য ইহার ভিন্ন ভিন্ন বিভাগ আছে। অধিকাংশ পীড়াই কিন্তু সাধারণ চিকিৎসার অন্তর্গত। তদ্ভিন্ন, কতকগুলি পীড়া অস্ত্র-চিকিৎসার অন্তর্গত এবং কতকগুলি ধাত্রীবিদ্যাব অন্তর্গত। এই পুস্তকে সাধারণ চিকিৎসকের প্রয়োজনীয় যাবতীয় পীড়ার বিবরণ প্রদত্ত হইল। তদ্ভিন্ন, কতকগুলি সোজাসুজি চক্ষু ও কর্ণ রোগ এবং অস্ত্রচিকিৎসার অন্তর্গত উপদংশ, গণোরিয়া এবং সিষ্টাইটিসেব বিবরণও প্রদত্ত হইল। যে হেতু, এই পীড়াগুলি সর্ব্বদাই হইয়া থাকে। প্রদাহেব বিবরণ অস্ত্রচিকিৎসা গ্রন্থে বিস্তৃতরূপে বর্ণিত আছে, এজন্য প্রথম ভাগে ইহার সংক্ষিপ্ত বিববণ মাত্র প্রদত্ত হইযাছে। তদ্ভিন্ন, যে সকল রোগ এতদ্দেশে হয় না, তাহাদেব সংক্ষিপ্ত বিববণ মাত্র প্রদত্ত হইল।

চিকিৎসা-কল্পতরু যেরূপ ধবণে লিখিত হইল, এইরূপ ধবণে একখান মেটিরিয়া মেডিকা, একখান ধাত্রীবিদ্যা ও স্ত্রীবোগ চিকিৎসা এবং কতকগুলি হঠাৎ উৎপন্ন ব্যাধির (যেমন জলমগ্ন হওয়া, আগুনে পুড়িয়া যাওয়া ইত্যাদিব) আশু প্রতিকাবক কতকগুলি উপায সম্বলিত একখান পুস্তক, এইরূপ আর তিন চারি খানি পুস্তক প্রণীত হইলেই বোধ করি পল্লিগ্রামেব সাধাবণ ডাক্তারদিগের প্রয়োজনীয় আব কোন কথাই জানিতে বাকি থাকে না। যাহাতে পনর বা বিশ টাকা মধ্যে মায় চিকিৎসা-কল্পতরু এইরূপ একসেট পুস্তক তৈযার করিতে পারি, তদ্বিষয়ে বিশেষ চেষ্টিত বহিলাম। এক্ষণে পাঠকবর্গেব উৎসাহ পাইলেই ক্রমশঃ কার্য্যক্ষেত্রে অগ্রসব হইতে পারি।

মফঃস্বল হইতে বড় বড় পুস্তক ছাপান নিতান্ত সহজ নহে। সহরে বসিয়া যে বই ছাপাইতে ছয়মাস মাত্র সময় অতিবাহিত হয়, মফঃস্বল হইতে সেই বই ছাপাইতে গেলে এক বৎসবেব কমে শেষ হয় না। ভিক্টোরিয়া প্রেসের কার্য্যাধ্যক্ষ আমার পবম শ্রদ্ধাস্পদ শ্রীযুক্ত বাবু নটবব চক্রবর্ত্তী মহাশয়েব আন্তরিক যত্ন থাকাতেই চাবি মাসেব মধ্যে চিকিৎসা-কল্পতরুর ৩য় ও ৪র্থভাগ প্রকাশ করিতে সক্ষম হইলাম। এজন্য আমি নটবর বাবুব নিকট কৃতজ্ঞ।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সন্ন্যাল।

চিকিৎসা-কল্পতরু সম্বন্ধে ব্যক্তিবিশেষের মত।

মহাশয়,

আপনার চিকিৎসা-কল্পতরু চারিখণ্ড পাঠ করিয়া যার পর নাই সুখী হইলাম। এরূপ চিকিৎসা পুস্তক আর নাই। বঙ্গভাষায় এ পর্য্যন্ত যে কয়খানি প্রাক্‌টিস অব্ মেডিসিন্ প্রকাশিত হইয়াছে, তন্মধ্যে আপনার চিকিৎসা-কল্পতরু সকলের শীর্ষস্থান অধিকার করিয়াছে। বঙ্গভাষায় চিকিৎসা পুস্তক লিখিবার সময় প্রায় সকল গ্রন্থকর্তাই ব্যবসাদার ভিন্ন অন্যে যাহাতে সহজে বুঝিতে না পারে, এরূপ ভাবেই লিখিয়াছেন। কিন্তু, আপনি নাটক নভেলের ভাষায় এই পুস্তক লিখিয়া অক্ষয় কীর্ত্তি স্থাপন ও যুগান্তর উপস্থিত করিলেন। যদিও দুই এক জন মহাত্মা ইতিপূর্ব্বে সাধারণের বোধগম্য হইবার অভিপ্রায়ে সরল জ্বরচিকিৎসা প্রভৃতি দুই এক খানি গ্রন্থ প্রকাশ করিয়াছেন, কিন্তু সে গুলি বহু বাজে কথায় পরিপূর্ণ ও তাহাদের চিকিৎসাভাগ অতি সামান্য; বিশেষতঃ সেগুলি কেবল ম্যালেরিয়া জ্বরচিকিৎসার জন্যই লিখিত। সমুদয় রোগের চিকিৎসা সম্বলিত সরল প্রাক্‌টিস্ অব্ মেডিসিন্ প্রথমে কেবল আপনিই লিখিলেন। বাঙ্গালা ভাষায় জ্ঞান থাকিলে অন্তঃপুরবাসিনী স্ত্রীলোকেরাও পাঠ করিয়া চিকিৎসা বিষয়ে জ্ঞানলাভ করিতে পারিবে, ইহাই আমার বিশ্বাস। এই পুস্তক রোগপ্রবণ বাঙ্গালীজাতির গৃহে গৃহে বিরাজ করে ইহাই আমার প্রার্থনা।

আজিমগঞ্জ।
২৫ শে ভাদ্র, ১৩০১ সাল।

আপনার
শ্রীহরিনাথ দাস।
ডাক্তার।

সূচিপত্র।

ভ্রম সংশোধন।

পৃষ্ঠা	পংক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ।
২০৭	২৫	৪ আং	২ আং
২৩৮	১১	আঠার পদার্থ থাকে।	আঠার ন্যায় পদার্থ থাকে।
২৪৩	৭	শির ফুলে	গিরা ফুলে।
২৪৫	২০	এক রকম হয়	এক রকম গন্ধ নির্গত হয়।
২৭৯	৭	একাদশ প্রকার	দশ প্রকার।

২৮০ পৃষ্ঠায় ১৮ পংক্তির শেষে নিম্নলিখিত কথাগুলি যোগ কর :—

(১০) পস্‌টিউলি। ইহাকে পূঁযবটী বলা যায়। পাকা পাঁচড়ার ফোট পূঁযবটীর উত্তম দৃষ্টান্ত। পূঁযবটী কিনা পূঁযপূর্ণ ফুস্কুড়ি।

এই দশ সংখ্যক বিভাগটী ৬ষ্ঠ সংখ্যক বিভাগ অর্থাৎ "ভেসিকিউলির" শেষে বসানই উচিত। ভ্রমক্রমে বাদ পড়িয়া গিয়াছে।

চিকিৎসা-কল্পতরু

চতুর্থ ভাগ।

রোগ চিকিৎসার ধারা।

কোন রোগ চিকিৎসা কবিবার পূর্ব্বে রোগটী উত্তমরূপে নির্ণয় করা চাই। রোগ নির্ণয় না হইলে চিকিৎসককে অন্ধকার দেখিতে হয়। যিনি সমস্ত রোগের বিষয় অবগত নন তিনি বোগ নির্ণয় করিতে পাবেন না। এজন্য, সুচিকিৎসক হইতে হইলে সমুদয় রোগেব বিববণ কিছু কিছু অবগত হওয়া চাই। তাহা হইলেই, লক্ষণ সকল পরস্পব তুলনা করিযা একটা না একটা মীমাংসায় উপস্থিত হওয়া যায। কোন কঠিন বোগ হাতে পাইলে দুই চারিদিন পবীক্ষা কবিলেই রোগটী কোন্‌দিকে যাইতেছে, তাহা ঠিক করিতে পারিবে। রোগ ঠিক করিতে হইলে রোগীর বয়স, লিঙ্গ, আহার ব্যবহার, বোগীব পূর্ব্ব অবস্থা সমুদয় অবগত হওয়া উচিত। কতকগুলি বোগ কেবল স্ত্রীজাতির হইযা থাকে। কতকগুলি কেবল বালক বালিকাদিগের হয। কতকগুলি পীড়া কেবল বৃদ্ধ বয়সেই হইয়া থাকে।

রোগী পাইলেই চিকিৎসকের জিজ্ঞাসা করা উচিত তোমাব কোন্ স্থানে অসুখ বোধ হইতেছে? এবং কতদিনের অসুখ?

এই কথার উত্তরে রোগী যাহা বলিবে, তাহাতেই মোটামুটী বুঝিতে পারিবে রোগীর কোন্ স্থান পরীক্ষা করা উচিত।

রোগ নির্ণয় করিবার পক্ষে সর্ব্বাপেক্ষা সহজ উপায় হচ্ছে রোগীর সমস্ত যন্ত্রাদি পরীক্ষা করা। রোগী পাইলেই তাহার শারীরিক উত্তাপ, নাড়ী, জিহ্বা, মুখের ভাবভঙ্গী, ফুস্‌ফুস্, হৃদয় এবং উদর পরীক্ষা করিবে। জ্বরের রোগী পাইলেও কেবলমাত্র উত্তাপ ও নাড়ী পরীক্ষা করিয়াই ক্ষান্ত হইবে না। কারণ জ্বর হচ্ছে নিজেও রোগ বটে এবং অন্যান্য অনেক রোগের লক্ষণ। নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস্, হাম, বসন্ত প্রভৃতি রোগের একটী প্রধান লক্ষণ হচ্ছে শারীরিক উত্তাপ বৃদ্ধি বা জ্বর। ইটি যেন মনে থাকে, সামান্য সর্দ্দি লাগিলেও জ্বর হয়, একটা ফোঁড়া উঠিলেও জ্বর হয়। এই জন্য বলি যদি চিকিৎসায় ভুল না করিতে চাও, লোকের কাছে অপ্রতিভ হইতে না চাও, তবে রোগী পাইলেই তাহার সমস্ত যন্ত্রাদি পরীক্ষা করিবে। তাহা হইলেই যেখানে যাহা থাকে সমস্ত ধরা পড়িবে। যদি এত দূরও না করিতে চাও, তবে যে যে স্থানে রোগী অসুখ বা বেদনা প্রকাশ করিবে সে স্থান ত পরীক্ষা করিতে হইবেই হইবে। রোগীর কাশি উপসর্গ থাকিলে বুক এবং গলার ভিতর পরীক্ষা করিবে। কাশির সঙ্গে জ্বর আছে কি না এবং কি পরিমাণ আছে তাহাও দেখিবে। এই সকল বিষয়ে পরীক্ষা করিয়া কিছু বুঝিতে না পারিলে সামান্য কাশ রোগ বলিয়া অনুমান করিবে এবং তাহারই চিকিৎসা করিবে। ভাল হইয়া পরিপাক না হইলে, কোষ্ঠ শুদ্ধি না হইলে, পেটে কৃমি থাকিলে বা যকৃৎ

প্লীহা বড় হইলে, ফুস্‌ফুস্‌ ও গলার ভিতর কোন রোগ না থাকিলেও সামান্য ধরণের কাশি হইয়া থাকে। রোগীর শ্বাসকষ্ট থাকিলে হৃদয়, ফুস্‌ফুস্‌ বিশেষরূপে পরীক্ষা করিবে। নাসিকা, লেরিংস, ফুস্‌ফুস্‌, হৃদয় প্রভৃতি পীড়িত হইলে শ্বাস-কষ্ট হয়। ঐ সকল যন্ত্রে চাপ পড়িলেও শ্বাসকষ্ট হইয়া থাকে। রোগীর যদি ঢোক গিলিতে বেদনা হয়, তবে গলার ভিতর পরীক্ষা করিবে। গলার উপর বেদনা হইলে এবং গলার বিচি আওবাইলেও গলার ভিতর পরীক্ষা করা উচিত। রোগীর আক্ষেপ রোগ হইলে হিষ্টিরিয়া, এপিলেপ্সি, টেটেনাস্‌ এবং সাধারণ কন্‌ভল্‌সন্‌ এ সকলের লক্ষণ অবগত হইয়া কোন্‌ প্রকারের আক্ষেপ তাহা ঠিক করিয়া লইবে।

সর্ব্বদা রোগী দেখা এবং রোগের লক্ষণ সকল বইয়ের সঙ্গে মিলাইয়া পাঠ করা এই দুইটী হচ্ছে সুচিকিৎসক হইবার পথ। কেবল রোগ দেখিলে এবং আপন মনগড়া একটা যা হয় চিকিৎসা করিলে সুচিকিৎসক হওয়া যায় না। হাতুড়ে ডাক্তার ও সুচিকিৎসকে ইতর বিশেষ এই যে, সুচিকিৎসক উত্তমরূপে রোগটী ঠিক করিয়া মতামত ব্যক্ত করেন এবং তদনুযায়ী ঔষধ দেন। আর হাতুড়ে চিকিৎসকগণ "অন্ধকারে ঢিল ফেলা" গোছের চিকিৎসা করেন।

হাতুড়ে ডাক্তারগণ কতকগুলি বাঁধা প্রেস্কৃপ্সন্‌ অনু-যায়ী ঔষধ দেন, আর ভাল ডাক্তরেরা রোগের লক্ষণ ঠিক করিয়া ঠিক ঠিক সেই কয়টী ঔষধ দেন। বিদ্যাবুদ্ধি খরচ করিয়া চিকিৎসা করেন। ভাল ডাক্তার কখনও বৃথা ঔষধ প্রয়োগ করিবেন না, অনাবশ্যক ঔষধ দিয়া রোগীর অনর্থক

অর্থনাশ করিবেন না। সামান্য একটু কর্পূরের জলও ভাবিয়া চিন্তিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। ঔষধটী কেন দিচ্ছি প্রেস্ক্রপ্সন্ করিবাব পূর্ব্বে সিটী বিবেচনা করা উচিত। অনেক চিকিৎসককে দেখা যায়, তাঁহারা জ্বরের গোড়া হইতেই এমোনিয়া এবং সিঙ্কোনা দিতে আবস্ত করেন। তাঁহাদের ভয় পাছে বা রোগী ধাত ছাড়িয়া মারা পড়ে। এইরূপ জ্বরের গোড়াতেই উত্তেজক ঔষধ পড়াতে আরও জ্বরের বেগ বৃদ্ধি হয়। অনেককে দেখিয়াছি বোগীর পেটে বেদনা হইলেই যকৃতের উপর বেলেস্তারা বসান। বোগীর যকৃৎ হইয়াছে কি পাকস্থলীতে প্রদাহ হইয়াছে, সেটা ঠিক করিয়া দেখেন না। একজন ডাক্তার আমাকে আসিয়া বলিয়াছিলেন, মহাশয়, আমাকে একটা বেস ভাল গোছের ফিবাব মিক্শ্চার্ লিখিয়া দেন না? আমি কহিলাম, বাপু হে, ফিবার মিক্শ্চার বলিয়া ত কোন ঔষধ নাই। যাহাতে জ্বর ভাল করে, জ্বরের উদ্বেগ কমায়, তাহাই ফিবার মিক্শ্চার। অতএব তোমার কুইনাইনও ফিবার মিক্শ্চার। জ্বর বোগীর ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় ভিন্ন ভিন্ন ঔষধ লাগে, অতএব ফিবার মিক্শ্চার বলিয়া কোন বাঁধা ব্যবস্থা নাই।

লোকে কথায় বলে বিপদ কখনও একাকী আসে না, রোগের পক্ষেও তাই। বোগীব হইয়াছে জ্বব, চিকিৎসা করিতেছ জ্বরেব, এসে পড়্‌ল কাশি, না হয় পেটেব ব্যাম। এখানে সকল উপসর্গ গুলিরই চিকিৎসা করিবে, নচেৎ চিকিৎসা করিয়া যশ লইতে পাবিবে না। যত কম ঔষধে কায সারিতে পার তাহাই করিবে। এখানে রোগ চিকিৎসার দু একটী দৃষ্টান্ত দিতেছি।

একজন রোগীর ৬।৭ দিন জ্বর হইয়াছে। তোমাকে চিকিৎসার্থ আহ্বান করিল। তুমি গিয়া সমস্ত পরীক্ষা করিলে এবং রোগীকেও রোগীর অভিভাবককে জিজ্ঞাসাবাদ করিয়া জানিতে পারিলে রোগীর বয়ঃক্রম ২৫ বৎসর, আজ ৬ দিন জ্বর হইয়াছে। প্রথমে কম্প হইয়া জ্বর হইয়াছিল। পরে আর কম্প হয় নাই। রোগীর অভিভাবকেরা বলিল সর্ব্বদা গা গরম থাকে। তুমি দুই বেলা উত্তাপ পরীক্ষা করিয়া জানিতে পারিলে, প্রাতে একটু জ্বর কম থাকে, উত্তাপ ১০২° হয়, বৈকালে ১০৪° হয়, জিহ্বা কটা ও শুষ্ক, যকৃতের উপর সামান্য ব্যথা, কফ কাশি কিছুই নাই। জলপিপাসা আছে। এই সব দেখিয়া ঠিক করিলে রোগীর স্বল্পবিরাম জ্বর হইয়াছে। জিহ্বা শুষ্ক দেখিয়া অনুমান কবিতে হইবে, ইহার পাকস্থলীর উত্তেজনা হইয়াছে। আর কি হইযাছে? ইহার শরীবের স্বাভাবিক স্রাবসকল, যেমন ঘাম, প্রস্রাব প্রভৃতি ভাল হইয়া হইতেছে না। যখন জিহ্বা শুষ্ক হইয়াছে, তখন শবীরেব সমস্তই শুষ্ক হইযাছে। তোমাকে এখন করিতে হইবে কি? তোমাকে জিহ্বা সরস কবিতে হইবে, পাকস্থলীর উত্তেজনা দূব কবিতে হইবে, যাহাতে রোগীর পরিপাক হয়, তাহাও করিতে হইবে, যকৃতেব ব্যথা কমাইতে হইবে, আর কমাইতে হইবে জ্বরেব উত্তাপ, আর যাহাতে ক্রমে জ্বর কম পড়িয়া যায় তাহাও কবিতে হইবে। এখন দেখ কি কি ঔষধে এই সকল উদ্দেশ্য সফল হয়। তুমি মেটিবিয়া মেডিকা পাঠ করিয়া জানিয়াছ, ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়াম্ নামক ঔষধ পিপাসা নিবারক, পাকস্থলীর উত্তেজনা নিবারক আর নাইট্রাক্

এসিড্ হাইডোক্লোরিক্ এসিড্ এগুলি ক্ষুধাবর্দ্ধক। আরও জানিতে হইবে, ক্লোরেট্ অব্ পটাসের সঙ্গে অন্য এসিড্ অপেক্ষা হাড্রোক্লোরিক এসিড্টাই ভাল মেশে এবং তাহাতে ক্লোরেট্ অব্ পটাসের গুণ খারাপ হয় না। অতএব ব্যবস্থা করিলে :—
পোটাসিয়াম্ ক্লোরেট্ ৩০ গ্রেণ, এসিড্ হাইড্রোক্লোরিক্ ডাইলুট্, ৩০ মিনিম্, জল সমষ্টিতে ৬ আং ; একত্র মিশ্রিত কর। ৬ ভাগের ১ ভাগ প্রতি দুই ঘণ্টান্তর সেবন করিবে। তার পর যকৃতের উপর টার্পিন ও গরম জলের সেক দিতে বলিবে। বৈকালে উত্তাপ বৃদ্ধিব জন্য ১ মাত্রা এণ্টিফেব্রিন্ (৫ গ্রেণ) দিলে। আর কি দিবে ? রোগীব কোষ্ঠবদ্ধ আছে এবং যকৃতেও বেদনা আছে। অতএব রাত্রে ১ পুরিয়া ক্যালোমেল্, এবং সোডা অথবা ক্যালোমেল্ এবং রুবার্ব্ব সেবন করিতে দিলে। ক্যালোমেল্ ৫ গ্রেণ, সোডা ২০ গ্রেণ, ১ পুরিয়া বাত্রি ১০টার সময় সেবন। এই হইল প্রথম দিনের ব্যবস্থা। তার পর দিন গিয়া দেখিলে প্রাতে বেস একটা দাস্ত হইয়াছে। যকৃতেব ব্যথা কমিয়া গিয়াছে, আর শুনিলে বোগী বৈকালে অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত বেস সুস্থ ছিল, একটু গাও ঘামিযাছিল। দ্বিতীয দিনে আর জোলাপের ঔষধ ক্যালোমেল্ দিলে না। কেবল থাকিল ক্লোরেট্ অব্ পটাসের মিক্শ্চাব। এণ্টিফেব্রিণ এবং যকৃতের উপর এক বেলা কবিয়া গবম জল ও টার্পিণের সেক। তবে ক্রমে জ্বর আবাম করিবাব জন্য প্রাতঃকালে বেলা ১০টা মধ্যে ৫ গ্রেণ মাত্রায় দুই পুরিয়া কুইনাইন দিলে ; অর্থাৎ প্রাতে যে সময উত্তাপ কম থাকে, সেই সময় কুইনাইনের ব্যবস্থা করিলে। এইরূপ চিকিৎসা দুই চারি দিন চলিতে

লাগিল। পরে গিয়া দেখিলে, জিহ্বা সরস হইয়াছে, জ্বরও খাট হইয়াছে, কিন্তু আর একটা নূতন উপসর্গ জুটিয়াছে, রোগীর পেটের ব্যাম হইয়াছে। তোমাকে পেটের ব্যামও থামাইতে হইবে। তুমি জান ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ এবং হাইড্রোক্লারিক্ এসিড্ একটু সাবেক ঔষধ। অতএব ঐ ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ মিক্শ্চার বন্ধ কবিলে। তাব পর ভাবিতে লাগিলে এমন একটা ফিবার মিক্শ্চার্ দেওয়া চাই, যাহাতে পেট নরম না করে। ভেবে চিন্তে নিম্নলিখিত ঔষধ দিলে। লাইকর্ এমন্ এসিটেটিস্ ঽ ড্রাম, স্পীবিট্ ঈথার্ নাইট্রিক্ ১৫ মিনিম, একোয়া ক্যাম্ফর্ ৬ আং ; ৬ ভাগেব ১ ভাগ প্রতি ৩ ঘণ্টান্তর। লাইকর্ এমন্ এসিটেটিস্ হচ্ছে ঘর্ম্মকারক, নাইট্রিক্ ঈথার হচ্ছে মূত্রকারক, ক্যাম্ফর হচ্ছে ঘর্ম্মকাবক। অতএব, এই ঔষধটী মূত্রকারক ও ঘর্ম্মকাবক হইয়া ফিবাব মিক্শ্চাবের কায করিল, অথচ পেট নরম করিল না এজন্য পেটের ব্যামর উপবেও দিতে পারিলে। তাব পব প্রাতে যে কুই-নাইন দেওয়া হইতেছিল, আজ পেটের ব্যাম হওয়াতে প্রত্যেক পুরিয়া কুইনাইনেব সহিত ৫ গ্রেণ কি ৮ গ্রেণ বিস্মথ সব্-নাইট্রেট্ যোগ করিয়া দিলে। পব দিন গিয়া দেখিলে পেটেব ব্যাম অনেক কম পড়িয়াছে। এ দিনও ঐ সব ঔষধ রাখিয়া দিলে। পূর্ব্বে দুগ্ধ, সাগু প্রভৃতি পথ্য দিতেছিলে আজ পেটের ব্যাম হওযাতে দুগ্ধ বন্ধ করিলে, কেবল সাগু দিতে লাগিলে। তাছাড়া আরও দুই এক ডোজ ধারক ঔষধও দিলে। যেমন, ১০ মিনিম মাত্রায় দুই এক ডোজ টিংচার্ ওপিয়ম্ অথবা ১০ গ্রেণ, ১৫ গ্রেণ মাত্রায় দুই এক ডোজ বিস্মাথ্, অথবা আরও

অধিক মাত্রায় এক ডোজ এরোমেটিক্ চক্ পাউডার দিলে। তার পর পেটের ব্যাম সারিয়া গেল। উত্তাপ পরীক্ষা করিয়া দেখিলে জ্বর বড় একটা কমে নাই। বাড়ানভাগ রোগী মাঝে মাঝে কাশিতেছে। এখন রোগীর বুক পরীক্ষা করিয়া জানিতে পারিলে একটু ব্রঙ্কাইটিসের লক্ষণ দেখা দিয়াছে। তখন কুইনাইন দেওয়া বন্ধ করিয়া দিলে, কারণ যখন জ্বরের বেগ কমিতেছে না, তখন অনর্থক কুইনাইন দেওয়া কেন ? ব্রঙ্কা-ইটিস্ না গেলে কি জ্বর যায় ? অতএব নিম্নলিখিত মত ঔষধ ব্যবস্থা কবিলে :—ভাইনম্ ইপিকাক্ ২০ মিনিম্, এরোমেটিক্ স্পীরিট্ অব্ এমোনিয়া ১½ ড্রাম্, টীং সেনেগো ১½ ড্রাম, টীং সিঙ্কোনা কম্পাউণ্ড্ ২ ড্রাম্, একোয়া ক্যাম্ফর সমষ্টিতে ৬ আং ; ৬ ভাগের ১ ভাগ প্রতি ৩ ঘণ্টান্তব। এইরূপ মিক্শ্চার দুই তিন দিন দিতেই কাশি ভাল হইয়া গেল। এদিকে থার্মোমি-টার দিযাও দেখিলে প্রাতে প্রায় জ্বর নাই বলিলেই হয়, এবং বৈকালে ১০১° উত্তাপ বাড়িয়াছে। তার পর আর দুই এক দিন মধ্যেই দেখিলে আর জ্বর নাই।

চিকিৎসাব ধাবা শিখাইবার জন্য এই একটী মাত্র দৃষ্টান্ত দিলাম। কোন্ রোগীর কখন্ কোন্ উপসর্গ আসিয়া জুটে তাহাব ঠিক নাই, এজন্য সুচিকিৎসক হইতে হইলে সকল রকম রোগের বিষয় কিছু কিছু জানা চাই। এরূপ কখনই হইতে পারে না, যে তুমি ভাল কবিবে জ্বর, আর এক জন ভাল কবিবে প্লীহা। তোমাকে জ্বর ও প্লীহা দুয়েরই ঔষধ দিতে হইবে, নচেৎ প্লীহাও সারিবে না, জ্বরও সারিবে না। এক জন লোক সত্য সত্যই আমাকে আসিয়া বলিয়াছিল,

বাবুজী, আমার ছোট ছেলেটী আজ জ্বর প্লীহায় ভুগিতেছে এই তিন মাস। কবিরাজ মহাশয় প্লীহার ঔষধ দিতেছেন, আপনি নাকি জ্বরের একটা ঔষধ দিয়া জ্বরটা তাগাদা বন্ধ করিয়া দিতে পারেন?

পথ্যের ধরাধর না করিলে কেবল মাত্র ঔষধ ঢালিলে রোগ সারে না, এজন্য রোগের প্রকৃতি অবগত হইয়া উপযুক্ত পথ্যের ব্যবস্থা করিবে। এ স্থলে পথ্য প্রয়োগ সম্বন্ধেই দুই একটী কথা বলা যাইতেছে। তরুণ জ্বরে রোগী সবল হইলে এক দিন মিশ্রি, বাতাসা, বেদানা প্রভৃতি দিয়া রাখিবে, অর্থাৎ দু একটা উপবাস দিবে। পরে, দুগ্ধ, সাগু প্রভৃতি লঘু পথ্য দিবে। জ্বরের শেষাবস্থায় রোগী খুব দুর্ব্বল হইলে ডিম্ব, ব্র্যাণ্ডি, মাংসের যূষ প্রভৃতি পুষ্টিকর আহার দিবে। মুগের ডাইলের যূষ বেস লঘুপাক এবং পুষ্টিকর, পেটের ব্যাম থাকিলে দুধ কুপথ্য, মাংসের যূষ সুপথ্য। পেটফাঁপা থাকিলে সাগু, এবা-রুট প্রভৃতি কুপথ্য। চূণের জল মিশ্রিত বা সোডা মিশ্রিত দুধ এবং মাংসের যূষ সুপথ্য। শোথ রোগে যথেষ্ট পরিমাণ দুগ্ধ এবং মানকচু সুপথ্য। রক্তামাশয় রোগে বেল বেস সুপথ্য। প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্‌ থাকিলে, অর্থাৎ এলবিউ-মিনিউরিয়া হইলে দুগ্ধ বেস সুপথ্য। যক্ষ্মারোগে ঘৃত, তৈল, প্রভৃতি স্নেহময় এবং মেদোৎপাদক দ্রব্য বেস সুপথ্য।

রোগের ভাবিফল সম্বন্ধে সহসা কোন মতামত ব্যক্ত করিবে না। তবে যদি অবধারিত কোন একটা সিদ্ধান্তে উপ-নীত হইতে পারে, তবে সেটা ব্যক্ত করিতে দোষ নাই। তত্রাচ খোলসা করিয়া কোন কথা না বলাই ভাল। কারণ

ভাবিফল ঠিক করিয়া বাঁচা মরার কথা বলা সকল সময়ে সক-লের পক্ষে সহজ নয়। হঠাৎ কোন মতামত প্রকাশ করিলে পরিণামে যদি সেই কথা ঠিক না হয়, তবে চিকিৎসককে বড়ই অপ্রস্তুত হইতে হয়। অনেক স্থলে হঠাৎ মতামত প্রকাশে চিকিৎসকের পশারও মাটি হইতে পারে। তবে রোগীর অভিভাবক যদি তোমায় জিজ্ঞাসা করেন, মহাশয়, আর কোন ডাক্তার ডাকিব না আপনিই আরাম করিতে পারিবেন? এরূপ স্থলে যদি বোধ কর যে, রোগটা বাস্তবিক কঠিন হই-য়াছে, ক্ষেত্র বড় সহজ নয়, এবং তুমিও ভাল বুঝিতে পারি-তেছ না, তাহা হইলে অবিলম্বে কহিবে, মহাশয়, যাহা ভাল বুঝেন করুন, তাহাতে আমার আপত্তি নাই। প্রাণ একবার গেলে আর আসে না, অতএব সময় থাকিতে সকল কাযের ব্যবস্থা করিবে, তাহাতে যশঃ অপযশের ভয় করিবে না, এবং বাহাদুরী লইতে যাইবে না। যদি গৃহস্থ ১০ জন ডাক্তার দেখাইতে চান, তোমার তাহাতে বাধা দিবার দরকার কি? তাঁর রোগী, পয়সা তাঁর। অতএব কেন এখন তখন অবস্থাগত শক্ত রোগী একাকী চিকিৎসা করিয়া কলঙ্কের ভাগী হও। আর যদি দেখ, রোগটা নিতান্তই সহজ, গৃহস্থ অন্যায় ব্যস্ত হইতেছেন, তাহা হইলে স্পষ্ট বলিবে, আমি ত ভয়ের বিষয় কিছুই দেখিতেছি না, তবে যদি নিতান্তই অন্য কাহাকে ডাকেন, তবে না হয় আজকার দিনটে অপেক্ষা করুন। এই বলিয়া তাঁহাকে নিরস্ত করিতে পার।

যদি রোগটী অবধারিত সাংঘাতিক হইবে এমন বুঝিতে পার, তবে এ কথা কোন ক্রমে রোগীর নিকট ব্যক্ত করিবে

না। রোগীকে এমন কঠিন কথা শুনাইয়া রোগীকে হতাশ করিবে না। তবে রোগীব অভিভাবককে, অথবা বাটীর কর্ত্তাকে সঙ্গোপনে রোগীর অবস্থা জ্ঞাপন কবিবে। মৃত্যুর কথা লুকাইতে নাই, যেহেতু উইল কবা, গঙ্গাযাত্রা প্রভৃতি কতকগুলি অতি প্রয়োজনীয় সাংসাবিক ঘটনা, চিকিৎসকের কথার উপর নির্ভর করে।

চিকিৎসা-কল্পতরুতে ঔষধেব যে সকল মাত্রা লিখিত হইল, তাহার প্রায় সকলগুলিই পুরামাত্রা বুঝিবে। তবে যেখানে বিশেষ কবিয়া ভিন্ন ভিন্ন মাত্রার কথা বলিযা দিয়াছি, সেখানে সেইরূপ বুঝিবে। যখন ছোট ছোট ছেলেদিগকে ঔষধ দিবে, তখন ঐ সকল পুবামাত্রা বিবেচনা মত কম করিয়া দিবে। প্রায প্রত্যেক প্রেস্কৃপ্সনের শেষে লেখা আছে, জল ৬ আং, জল ৮ আং ইত্যাদি। এখানে জলের পবিমাণ সমষ্টিতে, অর্থাৎ ঔষধ ও জল একত্র কবিযা ৬ আং, ৮ আং বুঝিতে হইবে।

রোগের বিবরণ।

শরীবের বা শবীবেব কোন অংশেব স্বাভাবিক অবস্থার ব্যতিক্রমের নাম পীড়া। পীড়া দুই প্রকারেব আছে। ক্রিয়া-বিকাব জনিত পীড়া এবং যান্ত্রিক বিকৃতি জনিত পীড়া। শরীরস্থ কোন যন্ত্রের কোন বকম বিকৃতি না ঘটিয়া যে পীড়া হয, তাহার নাম ক্রিয়াবিকাব ঘটিত পীড়া। ইহার ইংরাজি নাম ফংশন্যাল্ ডিজিজ্। আব যদি কোন যন্ত্রের নির্ম্মাণ

ব্যতিক্রম ঘটিয়া অর্থাৎ বিকার ঘটিয়া কোন পীড়া হয়, তবে তাহার নাম যান্ত্রিক পীড়া, ইহার ইংরেজি নাম অর্‌গ্যানিক্ ডিজিজ্। যকৃতের কার্য্য পিত্ত তৈয়ার করা। যদি যকৃতের প্রদাহ প্রভৃতি কোন রোগ না হইয়া কেবল মাত্র উহার পিত্ত তৈয়ার করা ক্রিয়া মাত্র কম পড়িয়া জণ্ডিস্ বা কামলা রোগ হয, তবে ঐ কামলাকে যকৃতেব ক্রিয়াবিকার ঘটিত কামলা বলা যায়। আর যদি যকৃতের প্রদাহ হইয়া জণ্ডিস্ বা কামলা উৎপন্ন হয়, তবে ঐ কামলকে যকৃতের যান্ত্রিক বিকৃতি ঘটিত কামলা বলা যায়।

যে সকল চিহ্ন দ্বারা বোগ প্রকাশ হয়, তাহাদিগকে রোগের লক্ষণ বলে। যে সকল চিহ্ন দ্বাবা রোগ ধরা পড়ে, তাহাদিগকে ভৌতিক চিহ্ন বলে। কোন রোগের কোন একটী বিশেষ লক্ষণ থাকিলে তাহার নাম প্যাথগ্‌নমিক্ লক্ষণ। যথা—প্রস্রাবে শর্কবা থাকা ডায়েবেটিস্ রোগেব প্যাথগনমিক্ লক্ষণ। অন্য কোন রোগে প্রস্রাবে শর্করা পাওযা যায় না।

যে সকল কাবণে বোগ উৎপন্ন হয, তাহাদিগকে রোগেব কাবণ বলে। বোগেব কাবণ প্রধানতঃ দুই রকম। (১) শাবীরিক কাবণ। (২) উত্তেজক কারণ। বিশেষ বিশেষ বোগ বিশেষ বিশেষ প্রকৃতি বিশিষ্ট লোককে আক্রমণ করে, সেইরূপ ব্যক্তিগত প্রকৃতিকে শারীবিক কাবণ বলে। যথা; যাহাবা সর্ব্বদা ভাল খায পরে, পরিশ্রম কম কবে, তাহাদের গাউট বোগ হইযা থাকে। এখানে ভাল খাওয়া দাওয়া হচ্ছে গাউট রোগেব শাবীরিক কারণ। আব যে সকল কাবণ

পরম্পরা সদ্য সদ্য রোগ বিশেষকে আনয়ন করে, তাহাদিগকে সেই রোগের উত্তেজক কারণ বলে। যথা, অতিশয় স্ত্রীসহবাস যক্ষ্মা রোগের উত্তেজক কারণ। সময় সময় উত্তেজক ও শারীরিক কারণে বিশেষ কোন বিভিন্নতা বুঝিতে পারা যায় না। একই কারণ কখন কখন শারীরিক এবং উত্তেজক হইতে পারে। যথা,—সর্ব্বদা আর্দ্র গৃহে বাস নিউমোনিয়া রোগের শারীরিক ও উত্তেজক উভয় কারণই হইতে পারে। শারীরিক কারণেব আর একটী নাম রোগ প্রবণতা। রোগীর বয়ঃক্রম, লিঙ্গ, সাধারণ স্বাস্থ্য, শরীরের অবস্থা, ধাতু, পৈতৃক মাতৃক দোষ, বাসস্থানেব জল হাওয়ার অবস্থা ইত্যাদি শারীরিক কারণ বলিয়া গণ্য। হুপকাশি, হাম এগুলি ছেলেবেলায় বেশী হয়, অতএব হাম ও হুপকাশি বোগেব শারীরিক কারণ বাল্যাবস্থা বা অল্প বয়ঃক্রম। খাদ্য, জল হাওয়ার অবস্থা, উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি, আলোক ও বায়ুব অভাব, ভূমির অবস্থা, বিকৃত পানাহাব, কু অভ্যাস, অপবিচ্ছন্নতা, পবিশ্রমেব অভাব ইত্যাদি বোগের শারীরিক ও উত্তেজক দুই কারণই হইতে পাবে।

শবীরের ভিতবে বা বাহিবে কোন দ্রব্যেব আঘাত, শরীরের ভিতর কোন দ্রব্যেব অবস্থিতি, শবীরেব কোন যন্ত্রে কোন দ্রব্যেব চাপ লাগা ইত্যাদিকে "মিক্যানিকাল্" কারণ বলা যায়। এ গুলি সমস্তই পীড়াব উত্তেজক কাবণ। যথা, ধূলা, কুটা প্রভৃতি শ্বাসপথে গ্রহণ ফুস্‌ফুসেব পীড়ার উত্তেজক কাবণ হইয়া থাকে। কোন উগ্র বিষাক্ত দ্রব্য আহার করা পাকাশয় প্রদাহের উত্তেজক কারণ। যকৃতে

আঘাত লাগা যকৃৎ প্রদাহের উত্তেজক কারণ। পাঁজরে আঘাত লাগা বা চাপ লাগা প্লুরিসি পীড়ার উত্তেজক কারণ।

এইরূপে দেখা যায়, ক্ষিতি, অপ্, তেজ, মরুৎ, ব্যোম, শারীরিক ও মানসিক অবস্থা, কাম, ক্রোধ, লোভ, মোহ প্রভৃতি সমস্তই পীড়াব কারণ হইতে পারে। যাহারা আমা-দিগেব শরীব ধাবণের মূল তাহাবাই আবার অবস্থা বিশেষে পীড়াব কাবণ হইয়া থাকে। যাহা স্বাস্থ্য, সময় ও অবস্থা বিশেষে তাহাই পীড়া।

পৈতৃক মাতৃক দোষ কতকগুলি প্রধান প্রধান রোগেব শারীরিক কাবণ। নিম্নলিখিত বোগ সকল পৈতৃক মাতৃক ধবণে হইয়া থাকে। অর্থাৎ পিতা মাতাব থাকিলে সন্তানের বর্ত্তায়। (১) যক্ষ্মা। (২) টিউবার্কল্। (৩) স্ক্রফিউলা। (৪) সিফেলিস্ বা উপদংশের পীডা। (৫) রক্তস্রাব। (৬) উন্মাদ। (৭) মৃগী। (৮) হিষ্টিরিয়া। (৯) নিউর‍্যাল্‌জিয়া। (১০) এপ-প্লেক্‌সি। (১১) পক্ষাঘাত। (১২) বধিরতা। (১৩) অন্ধতা। (১৪) কুষ্ঠ। (১৫) সোবায়াসিস্। (১৬) এজ্‌মা। (১৭) ডায়া-বেটিস্। (১৮) অর্শ। (১৯) পাথরি রোগ। (২০) মেদ পীড়া।

যান্ত্রিক বিকৃতি।

যান্ত্রিক বিকৃতি কাহাকে বলে তাহা পূর্ব্বে বলা গিয়াছে। যান্ত্রিক বিকৃতির মধ্যে ও প্রদাহের বিষয় ১ম ভাগে বর্ণিত হইয়াছে। অবশিষ্ট কয়েক প্রকারের বিষয় নিম্নে লিখিত হইল।

হাইপারট্রফি—ইহাকে বাঙ্গালা ভাষায় বৃদ্ধি রোগ বলা যায়। হাইপারট্রফি অর্থে কোন যন্ত্র বড় হওয়া বুঝায়। এই বৃদ্ধি দুই রকমের হইতে পারে। ১ম, কোন যন্ত্রের নির্ম্মায়ক উপাদান সকল অর্থাৎ যে সকল উপাদানে যন্ত্রটী নির্ম্মিত, সেই সকল উপাদান সংখ্যায় বৃদ্ধি না হইয়া কেবল মাত্র আয়তনে বড় হয় এবং তজ্জন্য যন্ত্রটী বাড়িয়া উঠে। ইহাকে সামান্য বা সিম্পল্ হাইপারট্রফি বলে। মনে কর, হৃদয় যন্ত্রটী কতকগুলি পেশীগুচ্ছ দ্বারা নির্ম্মিত। যদি ঐ সকল পেশীগুচ্ছ সংখ্যায় না বাড়িয়া কেবলমাত্র উহারা স্থূল হয় এবং তজ্জন্য হৃদয় যন্ত্রটী আয়তনে বাড়িয়া উঠে, তবে এইরূপ হৃদয়েব বৃদ্ধিকে হৃদয়ের সাধারণ হাইপারট্রফি বলে। ২য়, ধর যদি কোন যন্ত্রেব উপাদান সকল সংখ্যায় বৃদ্ধি হইয়া যন্ত্রটী বড় হয়, তবে ঐরূপ বড় হওয়াকে সাংখ্যিক বৃদ্ধি বা নিউমেরিক্যাল্ হাইপারট্রফি বলে। মনে কর, হৃদয়-যন্ত্র কতকগুলি মাংসপেশী দ্বাবা নির্ম্মিত। যদি ঐ সকল মাংসপেশী সংখ্যায় বৃদ্ধি হইয়া হৃদয় যন্ত্রটীকে বড় করিয়া তুলে, তবে ঐরূপ বৃদ্ধিকে হৃদয়ের নিউমেরিক্যাল্ হাইপার-ট্রফি বলিতে পারা যায়।

বৃদ্ধি রোগেব কারণ গুলি এই ঃ—

(১) একটী স্বাভাবিক নিয়ম এই যে, যে যন্ত্রের যত চালনা হয়, সেই যন্ত্র তত পরিপুষ্ট এবং বর্দ্ধিত হয়। বেহারারা সর্ব্বদা কাঁধে পাল্কি বয়, এজন্য বেহারাদের কাঁধের মাংস পুরু হয়। ডাকহরকরাদিগকে সর্ব্বদা দৌড়াইতে হয়, এজন্য ডাকহরকরাদিগের পায়ের মাংস স্থূল হয়।

সেইরূপ হৃদয়ের ক্রিয়া বৃদ্ধি হইলে হৃদয়যন্ত্র স্থূল ও ভারি হয়।

(২) কোন যন্ত্রেব দিকে অধিকতর রক্ত ধাবিত হইলে তাহার পোষণ বৃদ্ধি হইয়া ঐ যন্ত্রেব বৃদ্ধি হইতে পারে।

(৩) কখন কখন বিনা কারণেও হাইপারট্রফি হইতে পারে।

কোন যন্ত্রের বৃদ্ধি হইলে সেই যন্ত্রের ভার বৃদ্ধি হয়। যন্ত্রটী আয়তনে বড় হয। উহার আকাবের পরিবর্ত্তন হইতেও পারে, নাও হইতে পারে। যন্ত্রটী যদি ফাঁপা হয়, তবে উহার ভিত্তি পুরু হয়।

হাইপারট্রফি হইলে কোন লক্ষণ উপস্থিত না হইতে পারে। কখন কখন সেই যন্ত্রেব ক্রিয়া বৃদ্ধি হয়। যথা, হৃদযের বৃদ্ধি হইলে হৃদয়েব স্পন্দন বলবান হয়।

বৃদ্ধি রোগের চিকিৎসা করিতে হইলে রোগের কাবণ অনুসন্ধান করিয়া সেই কারণ দূর করিবার চেষ্টা কবিবে। সেই যন্ত্র যাহাতে স্থিব থাকে, তাহা করিবে। তা ছাড়া যে সকল ঔষধে যন্ত্র বিশেষের বৃদ্ধি স্থগিত হয়, সেই সকল ঔষধ ব্যবহার করিবে।

এট্রফি—এট্রফি হচ্ছে হাইপারট্রফির বিপবীত। ইহাকে বাঙ্গলায় হ্রাস বা ক্ষয় বোগ বলা যায়। ইহাতে যন্ত্র ছোট হইয়া যাওয়া বুঝায়। ক্ষয় রোগও দুই প্রকারের হইয়া থাকে। (১) যন্ত্রের উপাদান সকলেব আয়তনগত ক্ষয়। (২) যন্ত্রের উপাদান সকলের সংখ্যা কম হইয়া যাওয়া। প্রথম প্রকারের ক্ষয় রোগকে সামান্য বা সিম্পল্ এট্রফি

বলে। দ্বিতীয় প্রকারের ক্ষয় রোগকে নিউমেরিক্যাল্ এট্রফি বলে।

ক্ষয় রোগ সাধারণ হইতে পারে, অর্থাৎ সমস্ত দৈহিক উপাদানের কিছু না কিছু ক্ষয় হইয়া সমস্ত শরীরের ও সমস্ত যন্ত্রের আয়তন কমিয়া যাইতে পাবে। যেমন, যক্ষ্মা, জ্বর প্রভৃতি রোগে সমস্ত শবীব কৃশ হয়। অথবা, শরীরের কোন বিশেষ উপাদানেব ক্ষয়মাত্র হইতে পারে, যেমন শরীরের মাংসপেশী ক্ষয় হইয়া ওয়েষ্টিং পল্‌সি নামক রোগ হইতে পারে। অথবা কেবল কোন যন্ত্রবিশেষের ক্ষয় হইতে পারে, যেমন যকৃতের এট্রফি, হৃদয়ের এট্রফি ইত্যাদি।

ক্ষয়বোগের কারণ এই গুলি :—

(১) যে কোন কাবণেই হউক রক্তের পোষণশক্তি কম পড়িলে সমস্ত শারীরিক যন্ত্রেব এট্রফি হইতে পারে। শরীবে রক্ত কম হওয়া, অপুষ্টিকর খাদ্য আহাব, ভাল হইযা খাদ্য পরিপাক না হওয়া ইত্যাদি কারণে বক্তের পোষণশক্তির অভাব হয়। ব্রাইটের পীড়া, ডায়াবেটিস্ প্রভৃতি রোগে রক্তের পোষণশক্তি কম পড়ে।

(২) ক্ষতিপূবণ অপেক্ষা ক্ষযের ভাগ বেশী হইলে এট্রফি হয়। যেমন জ্বর হইলে শরীর শীঘ্র শীঘ্র ক্ষয় হয়, কিন্তু শীঘ্র শীঘ্র ক্ষয়েব ক্ষতিপূবণ হয না। কাবণ জ্বরের রোগী আহাবাদি পবিপাক করিতে পাবে না।

(৩) কোন যন্ত্রের ক্রিযা-শক্তি হ্রাস হইলে সেই যন্ত্রের ক্ষয় হয়। যেমন হাতের কার্য্য না চলিলে হাত শুখাইয়া

যায়। এইজন্য, পক্ষাঘাতগ্রস্ত অঙ্গ শুখাইয়া যায়। "ঊর্দ্ধবাহু" সন্ন্যাসীদের বাহু শুখাইয়া যায়।

(৪) কোন যন্ত্রে উপযুক্ত পরিমাণে পরিষ্কার রক্ত গমনের বাধা হইলে সেই যন্ত্রের ক্ষয় হইতে পারে।

(৫) কোন যন্ত্রে চাপ লাগিলে উহাতে রক্ত কম পড়িয়া ঐ যন্ত্র ক্ষয় হইয়া যাইতে পারে।

(৬) পারা, আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়াম্, ক্ষার প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহারে কোন কোন যন্ত্রের ক্ষয় হইতে পারে। আইওডাইন্ ব্যবহারে শরীরের গ্লাণ্ড বা গ্রন্থি সকল ক্ষয় হইয়া যায়। দীর্ঘকাল আইওডাইড ও ব্রোমাইড্ অব্ পটাস্ সেবনে স্ত্রীলোকের স্তন ও জরায়ু ক্ষয় হইয়া যায়।

সর্ব্ব শরীরব্যাপী এট্রফি হইলে সমস্ত শরীর শুষ্ক হয়। সর্ব্ব প্রথমে মেদ, পরে মাংস, তদপরে রস ও রক্ত, পরিশেষে অস্থি পর্য্যন্ত ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। কোন যন্ত্রের ক্ষয় হইলে সেই যন্ত্র ছোট ও পাতলা হয়। কোন যন্ত্র ছোট হইয়া গেলে সচরাচর উহা শক্ত ও টিম্‌ড়ে হয়, দৈবাৎ কখন কখন নরম হয়। অস্থি ক্ষয় হইলে অস্থি মড্‌কা হয়।

সর্ব্ব শরীরব্যাপী ক্ষয় রোগ হইলে সমস্ত শরীর জীর্ণ দেখায়। রোগী দুর্ব্বল হয় এবং উহার ভার কমিয়া যায়। কোন যন্ত্রবিশেষের এট্রফি হইলে সেই যন্ত্রের ক্রিয়া-শক্তি কম পড়ে এবং তাহার দরুণ নানা অসুখের সৃষ্টি হয়।

ক্ষয় রোগ হইলে ক্ষয়ের কারণ দূর করিবে। পুষ্টিকারক ঔষধ ও পথ্য দিবে। যাহাতে ভাল হইয়া খাদ্য পরিপাক হয়, তাহার উপায় করিবে।

আব কতকগুলি যান্ত্রিক বিকৃতি আছে, তাহাদের নাম ডিজেনেরেশন্ অথবা অবনতি। শরীরের স্বাভাবিক ভাল দ্রব্য কোন মন্দ দ্রব্যে পরিবর্ত্তিত হওয়ার নাম অবনতি বা ডিজেনেরেশন্। ডিজেনেরেশন্ আট প্রকার। যথাঃ—(১) ফ্যাটি ডিজেনেবেশন্ বা মেদাবনতি। (২) কেসিয়ম্ ডিজে-নেরেশন্ বা পনির বা ছানার ন্যায় অবনতি। ইহাতে দৈহিক উপাদান ছানার ন্যায় হইয়া যায়। (৩) ক্যাল্‌কেবিয়স্ ডিজে-নেরেশন্। ইহাকে বাঙ্গলায় চূর্ণাপকৃষ্টতা বা চূর্ণাবনতি বলে। ইহাতে দৈহিক উপদান সকল চূণেব ন্যায় হইয়া যায। (৪) মিউকয়েড্ ডিজেনেরেশন্। ইহাতে দৈহিক উপাদান তবল হইয়া যায়। (৫) কোলয়েড্ ডিজেনেবেশন্। ইহাতে দৈহিক উপাদান সকল একরূপ স্বচ্ছ আঠার ন্যাব দ্রব্যে পরিণত হয়। (৬) এমিলয়েড্ ডিজেনেবেশন্। ইহাব আব একটী নাম এল্‌বিউমিনয়েড্ বা ও একসি ডিজিজ্। ইহাতে দৈহিক উপা-দান মোমেব ন্যায দ্রব্যে পরিবর্ত্তিত হয। এ জন্য ইহাকে বাঙ্গালায় মোমবৎ অবনতি বা মোমবৎ অপকৃষ্টতা বলা যায়। (৭) পিগ্‌মেণ্টারি ডিজেনেবেশন্। ইহাকে বর্ণাপকৃষ্টতা বলা যায়। ইহাতে উপাদান সকলেব স্বাভাবিক বর্ণের পবিবর্ত্তন হয। (৮) ফাইব্রযেড্ ডিজেনেবেশন্। ইহাতে উপাদান সকলেব সৌত্রিক পদার্থেব বৃদ্ধি হইয়া উপাদান সকল শক্ত ও চিম্‌ড়ে হইয়া যায়।

ফ্যাটি ডিজেনেরেশন্—ইহাকে বাঙ্গালায় মেদ পীড়া বলা যায়। ইহা দুই প্রকার আছে। (ক) ফ্যাটি ইন্‌ফিল্-ট্রেশন্ এবং (খ) ফ্যাটি মেটামর্ ফোসিস্। ফ্যাটি ইন্‌ফিল্-

ট্রেশন্ হইলে যন্ত্রের কোষ সকলে চর্ব্বি সঞ্চিত হয়। যন্ত্রের উপাদান সকল চর্ব্বিসিক্ত হয়। শরীরের যে সকল স্থানে স্বভাবতঃই মেদ আছে, ঐ সকল স্থানে আরও মেদ সঞ্চিত হয়। যন্ত্রের উপাদান সকল ধ্বংস না হইয়া তাহাদের স্থানে স্থানে চর্ব্বি আসিয়া সঞ্চিত হইলে তাহাকেই ফ্যাটি ইন্‌ফিল্‌-ট্রেশন্ বলে। ইহা শরীরের স্বাভাবিক মেদের বৃদ্ধি মাত্র। আর ফ্যাটি মেটামর্ ফোসিস্ অর্থে যন্ত্রের উপাদান সকল চর্ব্বিতে পরিবর্ত্তিত হওয়া বুঝায়। ইহাতে উপাদানগুলিই ক্রমে চর্ব্বি হইয়া যায়। মাংস, স্নায়ু, শিরা প্রভৃতি সমস্ত চর্ব্বি হইয়া যায়। অতএব ফ্যাটি মেটামর্ ফোসিস্ অর্থে উপাদান সকলের মেদ পরিবর্ত্তন বুঝায়।

(ক) ফ্যাটি ইন্‌ফিল্‌ট্রেশন্—উপাদান সকলের স্থানে স্থানে চর্ব্বি সঞ্চয় হয়। এই পীড়া সর্ব্বশরীরব্যাপী বা কোন যন্ত্রবিশেষে আবদ্ধ হইতে পারে। সর্ব্ব শরীরব্যাপী চর্ব্বি বৃদ্ধি হইলে মানুষ খুব মোটা হয়। ইহাকেই সাধারণ লোকে মেদ অস্বস্থি বলে। মেদ অস্বস্থি হইলে চর্ম্মের নিম্নে এবং দেহের ভিতর-কার যন্ত্র সকলের ভিতর ভিতর অতিশয় মেদ সঞ্চিত হয়। পীড়া যন্ত্রবিশেষে আবদ্ধ হইলে সেই যন্ত্রটীর কোষ সকলের ভিতর ভিতর তৈলময় পদার্থ সঞ্চিত হয়। যকৃৎ, হৃদয়, মাংস-পেশী প্রভৃতি সচরাচর ফ্যাটি ইন্‌ফিল্‌ট্রেশন্ দ্বারা আক্রান্ত হয়। যকৃতের কোষ সকলে মেদ সঞ্চয় হইলে যকৃৎ আয়-তনে বড় হয়। ফ্যাটি ইন্‌ফিল্‌ট্রেশনের কারণগুলি এই ঃ— (১) রক্তের ভিতর অতিরিক্ত পরিমাণে চর্ব্বি থাকিলে ঐ চর্ব্বি পৃথক্ হইয়া শরীরের স্থানে স্থানে সঞ্চিত হয়। এই হচ্ছে

মানুষ অত্যন্ত মোটা হইবার কারণ। ঘৃত প্রভৃতি তৈলময় পদার্থ সেবন করিলে, পরিশ্রম কম করিলে এবং ভোগ বিলাসী হইলে চর্ব্বি বৃদ্ধি হয়, এবং মানুষ স্থূল হয়।

(২) কোন কোন শরীর ক্ষয়কারী রোগ হইলে শরীরের কোন কোন যন্ত্রে চর্ব্বির ভাগ বৃদ্ধি হয়, যথা, যক্ষ্মার পীড়া হইলে যকৃতের ফ্যাটি ইন্‌ফিল্‌ট্রেসন্ হয়।

(৩) হৃদয় ও ফুস্‌ফুসের পীড়া হইলে শরীরের কোন কোন যন্ত্রের চর্ব্বি বৃদ্ধি হইতে পারে।

(খ) ফ্যাটি মেটামর্ ফোসিস্—চর্ব্বিতে পরিবর্ত্তিত হওয়া বা চর্ব্বি হইয়া যাওয়া। এই রোগে যন্ত্রের উপাদান সকল চর্ব্বি হইয়া যায়। মাংসপেশী, ধমনী এবং স্নায়ুসূত্রে সচরাচর এই পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয়। হৃদয়ের মাংসপেশী সকল সচরাচর চর্ব্বিতে পরিবর্ত্তিত হইতে দেখা যায়। উপদান সকল চর্ব্বিতে পরিবর্ত্তিত হইলে হাতের চাপনে সহজেই ভাঙ্গিয়া যায়—ভঙ্গপ্রবণ হয়, এবং উহাদের বর্ণের পরিবর্ত্তন হয়। উহারা হল্‌দে অথবা কটা দেখায়, এবং স্পর্শ করিলে তৈলময় বা তেলা তেলা বোধ হয়।

সাধারণ শারীরিক দৌর্ব্বল্য এবং পোষণের অভাবই হচ্ছে ফ্যাটি মেটামর্ ফোসিসের কারণ। ফস্ফরাস্, এণ্টিমনি এবং আর্সেনিক্ বিষাক্ত মাত্রায় ব্যবহার করিলে দৈহিক পদার্থ সকল মেদবৎ হইয়া যাইতে পারে। নানাবিধ তরুণ রোগের ফল স্বরূপ ফ্যাটি মেটামর্ ফোসিস্ হইতে পারে। বৃদ্ধ বয়সে শরীরের পোষণাভাব জন্য দৈহিক উপাদান সকল চর্ব্বিতে পরিবর্ত্তিত হয়।

ফ্যাটি মেটামর্ ফোসিস্ হইলে কখন কখন কোনও লক্ষণ উপস্থিত হয় না। কিন্তু যদি শরীরের কোন একটী বৃহৎ এবং প্রয়োজনীয় যন্ত্র এই পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে সেই যন্ত্রের ক্রিয়াবিকার-ঘটিত নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে; যথা—হৃদয়ের ফ্যাটি ডিজেনেরেশন্ হইলে হৃদ-য়ের ক্রিয়া অত্যন্ত দুর্ব্বল হয়। শারীরিক যন্ত্র সকলের ফ্যাটি মেটামর্ ফোসিস্ হইলে তাহার পরিণাম ফল বড় বিষম। কারণ পরিণামে ঐ সকল যন্ত্র হঠাৎ ফাটিয়া যাইয়া ভয়ানক উপসর্গ এবং মৃত্যু আনয়ন করিতে পারে।

কেসিয়স্ ডিজেনেরেশন্—ছানাবৎ পরিবর্ত্তন। ইহা মেদ পরিবর্ত্তনের রূপান্তর বিশেষ। যক্ষ্মাকাশ, এবং স্ক্রফিউলা নামক পীড়াতে ইহার দৃষ্টান্ত দেখিতে পাওয়া যায়। যক্ষ্মার পীড়ায় ফুস্ফুসে টিউবার্কল্ জন্মায়। ঐ টিউবার্কল্ পরিশেষে ছানার ন্যায় পদার্থে পরিণত হয়। স্ক্রফিউলার পীড়ায় শরী-রের নানা স্থানের গ্রন্থির প্রদাহ হয়। পরিশেষে ঐ সকল গ্রন্থির ভিতর পূঁয জন্মায়, সেই পূঁয পরিশেষে ছানার ন্যায় পদার্থে পরিবর্ত্তিত হয়। অনেক পুরাতন ধরণের ফোড়ার পূঁয অবশেষে শুষ্ক হইয়া ছানার ন্যায় হইয়া যায়। (২য় ভাগ, ১৩১ পৃষ্ঠা দেখ।

ক্যাল্কেরিয়স্ ডিজেনেরেশন্ বা ক্যাল্সিফিকেশন্—চূণের ন্যায় পদার্থ সঞ্চিত হওয়াকে ক্যাল্কেরিয়স্ ডিজেনেরেশন্ বলে। এই পদার্থের রাসায়নিক উপাদান হচ্ছে ক্যাল্সিয়ম্ ফস্ফেট্, ম্যাগ্নেসিয়ম্ ফস্ফেট্, ক্যাল্সিয়ম্ কার্ব্বনেট্ এবং ম্যাগ্নেসিয়ম্ কার্ব্বনেট্।

ক্যাল্‌সিফিকেশন্ হচ্ছে সর্ব্বাপেক্ষা শেষ পরিবর্ত্তন; অর্থাৎ কোন দৈহিক উপাদানে চূর্ণবৎ পদার্থ সঞ্চিত হইলে তাহার আর কোন প্রকার পরিবর্ত্তন সম্ভবে না। ক্যাল্‌কেরিয়স্ ডিজে-নেরেশন্ হচ্ছে অন্যান্য অবনতির পরিণাম ফল। সচরাচর মেদ পরিবর্ত্তনের পর ক্যাল্‌কেরিয়স্ ডিজেনেরেশন্ হইয়া থাকে। ক্যাল্‌কেরিয়স্ ডিজেনেবেশন্ সচরাচর ধমনীর হইয়া থাকে। তা ছাড়া হৃদয়ের ভাল্‌ভ সকল, পেরিকার্ডিয়ম্, মস্তিষ্কের ডুবামেটর, পিত্তকোষ, পাকস্থলী প্রভৃতিতে এই যান্ত্রিক বিকৃতি লক্ষিত হইয়া থাকে। মূল কথা, সমস্ত রস-ঝিল্লি ইহার দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে। কার্টিলেজ্ (উপাস্থি), মাংসপেশী, স্নায়ু, কিড্‌নি, ফুস্‌ফুস্ প্রভৃতি স্থানে, তথা শারীরিক গ্রন্থি সকলে (গ্লাণ্ড্) এই ডিজেনেবেশন্ লক্ষিত হইয়া থাকে। শরীরের ভিতর বা বাহিবে যে সকল আব্ বা টিউমর্ হয়, তাহাতেও ক্যাল্‌কেবিয়স্ ডিজেনেবেশন্ হইয়া থাকে। শবীরের যে কোন স্থান প্রদাহেব দ্বারা আক্রান্ত হইলে সে স্থানে চূর্ণবৎ পদার্থ জন্মাইতে পারে। টিউবার্কল্ বা গুটিকা সকল (২য় ভাগ, ১৩০ পৃষ্ঠা দেখ) পবিণামে চূর্ণবৎ পদার্থে পরিণত হইতে পারে।

যে কোন কাবণে হউক, কোন স্থানের জীবনী শক্তি কমিয়া গেলে এই বিকৃতি হইতে পারে। বৃদ্ধ বয়সে জীবনী শক্তি কম পড়িলে ধমনী ও স্নায়ুসূত্র সকল এই বিকৃতি বশতঃ কঠিন ও মড়কা হইয়া যায়। *এই চূর্ণবৎ পদার্থেব উপকরণ সকল রক্তেই আছে। কোন স্থানের জীবনী শক্তি কমিযা গেলে সেই স্থলে রক্ত জমিয়া যায় এবং রক্ত হইতে এই সকল পদার্থ

পৃথক্ হইয়া সেই স্থানে জমাট বাঁধে। এই সকল চূর্ণবৎ পদার্থ দ্বারা আমাদিগের অস্থি নির্ম্মিত হয়। এই সকল পদার্থ কার্ব্বনিক্ এসিড্ নামক একরূপ বাষ্পীয় পদার্থ দ্বারা রক্তের সহিত মিশ্রিত থাকে। কোন কারণে রক্তে ঐ কার্ব্বনিক্ এসিডেব অভাব হইলে ঐ সকল চূর্ণ রক্ত হইতে পৃথক্ হইয়া শরীরের স্থানে স্থানে জমাট বাঁধে।

দৈহিক উপাদান সকলে চূর্ণবৎ পদার্থ সঞ্চিত হইলে উহাবা অসমান, কঠিন, তীক্ষ্ণ এবং খস্‌খসে্ হয়। উহারা আর স্থিতিস্থাপক থাকে না। কঠিন এবং ভঙ্গপ্রবণ (মড়কা) হয়। উহারা সঙ্কুচিত এবং ক্ষুদ্র হয়। বৃদ্ধবযসে ধমনী সকলের ক্যাল্‌কেবিয়স্ ডিজেনেবেশন্ হইলে ধমনী সকল কাঁচের ন্যায় শক্ত এবং মড়কা হয়। তাহারা স্থিতিস্থাপক থাকে না। সুতরাং একটু সামান্য জোর লাগিলেই ঐ সকল ধমনী ছিন্ন হইয়া অনর্থ উৎপন্ন করে। আব ধমনীর স্থিতিস্থাপক গুণ নষ্ট হওয়াতে উহাদের ভিতর দিয়া আর ভাল করিয়া রক্ত চলে না। তাহাতে এই হয় যে, শরীরের যে সকল স্থানে ঐ রূপ হয়, সেস্থলে আব ভাল কবিযা রক্ত যায না। তাহাতে সেই স্থান ক্রমে মবিযা যাইতে পাবে।

অনেক স্থলে কাল্‌কেরিয়স্ পরিবর্ত্তন আমাদিগের ভালব জন্যও হইয়া থাকে। যক্ষ্মাব পীড়ায় ফুস্‌ফুসের গহ্বর সকলের চতুর্দ্দিকে চূর্ণবৎ পদার্থ সঞ্চিত হইলে ঐ সকল স্থান শক্ত হইয়া যায়, সুতবাং আর গহ্বব বৃদ্ধি হইতে পায় না। অনেক যন্ত্রেব ক্যাল্‌কেরিয়স্ ডিজেনেরেশন্ হইলে ঐ সকল যন্ত্রের আর কোন রকম পরিবর্ত্তন হইতে পায় না। কোন

স্থানে চূর্ণবৎ পদার্থ সঞ্চিত হইলে আর সেই স্থান ধ্বংস হইতে পায় না।

ফাইব্রয়েড্ ডিজেনেরেশন্—ইহাতে দৈহিক উপাদান সকল একপ্রকার শক্ত, চিম্‌ড়ে সূত্রবৎ পদার্থে পরিবর্ত্তিত হয়। রসঝিল্লি, যন্ত্র সকলের মেম্‌ব্রেণময় আবরণ বা আবরক ঝিল্লি সকল, মাংসপেশীর সূত্রময় পদার্থ, হৃদয়ের মাংসপেশী এবং শিরা ও ধমনীর আবরণ সকল এইরূপ পরিবর্ত্তিত হয়। তা ছাড়া, ফুস্‌ফুস্ যন্ত্রও এই ডিজেনেরেশন্ দ্বারা আক্রান্ত হয়, তাহাতে ফুস্‌ফুস্ নিরেট, শক্ত এবং চিম্‌ড়ে হইয়া যায়।

ফাইব্রয়েড্ ডিজেনেরেশন্ হচ্ছে পুরাতন প্রদাহের পরিণাম ফল। যকৃতের সারোসিস্ পীড়া, ফুস্‌ফুসের সারোসিস্ এ সকল ব্যাধি হচ্ছে ফাইব্রয়েড্ ডিজেনেরেশন্।

পিগ্‌মেণ্টারি ডিজেনেরেশন্—ইহাকে বাঙ্গালায় বর্ণ পরিবর্ত্তন বলা যায়। জণ্ডিস্ (কামাল) হইলে যে চক্ষু ও চর্ম্ম হরিদ্রাবর্ণ হয়, তাহা পিগ্‌মেণ্টারি ডিজেনেরেশন্। পিগ্‌মেণ্ট শব্দে বর্ণ বুঝায়। গায়ের উপর যে তিল হয় তাহাও পিগ্‌মেণ্ট। জড়ুলের যে কাল দাগ হয়, তাহাও পিগ্‌মেণ্ট।

শরীরের আভ্যন্তরিক যন্ত্র সকলও পিগ্‌মেণ্টারি ডিজেনেরেশন্ হয়। এই পিগ্‌মেণ্ট বা বর্ণদ্রব্য সচরাচর রক্ত হইতে উৎপন্ন হয়। শরীরের কোন যন্ত্রের গায়ে বা ভিতরে কোন স্থানে সামান্য পরিমাণ রক্তস্রাব হইলে ঐ রক্তের দাগ ক্রমে গাঢ় ও কাল হইয়া যায়। তাহাতে চিরস্থায়ী রূপে যন্ত্রের গায়ে কাল কাল দাগ থাকে।

রক্তস্রাব ব্যতীত অন্যান্য নানা কারণেও পিগ্‌মেণ্ট জন্মা-ইতে পারে। অনেক লোকের মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে ফুস্‌ফুসের ভিতর স্থানে স্থানে কাল দাগ দেখা যায়। এই সকল কাল কাল দাগ কয়লার গুঁড়া হইতে উৎপন্ন হয়। সর্ব্বদা আগুনের জ্বালের কাছে থাকিলে অথবা কয়লার খনিতে কায করিলে অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কয়লার পরমাণু সকল শ্বাসপথে প্রবেশ করিয়া ফুস্‌ফুসের স্থানে স্থানে সঞ্চিত হয়, তাহাতেই ফুস্‌ফুসে কাল কাল দাগ হয়। ঘরে কেরসিন তৈলের প্রদীপ জ্বালাইয়া সেই ঘরে বাস করিলে কিয়ৎকাল মধ্যে নাকের শ্লেষ্মা এবং কাশের বর্ণ কাল হইয়া যায়। এইরূপ ব্যাপার প্রত্যহ হইতে গেলে ফুস্‌ফুসের ভিতর চিরস্থায়ী রূপে কাল কাল দাগ হয়। পাথর খোদাইকারী এবং রাজমিস্ত্রীদিগের শ্বাসপথে পাথর ও সুরকীর গুঁড়া প্রবেশ করে, তাহাতেও শ্বাসপথে একরকম বর্ণদ্রব্য জমিয়া যায়। রেলওয়ে এবং সর্ব্ব-প্রকার ষ্টীম এঞ্জিন্ চালকদিগের শ্বাসপথে পিগ্‌মেণ্ট জন্মায়।

মিউকয়েড্ ডিজেনেরেশন্—শরীরের কোন কোন উপাদান কখন কখন গলিয়া যায় এবং শ্লেষ্মার ন্যায় একপ্রকার টল্‌টলে তরল পদার্থে পরিণত হয়। ইহাকেই মিউকয়েড্ ডিজেনেরেশন্ বলে। এই পদার্থ পরীক্ষা করিলে উহাতে এক রকম দ্রব্য পাওয়া যায়, তাহার নাম মিউসিন্। অস্থি, উপাস্থি এবং রসঝিল্লিতে এই পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয়।

কোলয়েড্ ডিজেনেরেশন্—ইহাতেও উপাদান সকল একপ্রকার আঠার ন্যায় বর্ণহীন তরল দ্রব্যে পরিবর্ত্তিত হয়। অনেক টিউমর্ বা আব্ এইরূপ তরল হইয়া যায়। মিউ-

কয়েড্ ও কোলয়েড্ ডিজেনেরেশনে তফাৎ এই যে, কোলয়েড্ ডিজেনেরেশনে মিউসিন্ পাওয়া যায় না।

এল্‌বিউমিনয়েড্ ডিজেনেরেশন্—ইহার আর একটী নাম এমিলয়েড্ ডিজেরেশন্ বা ওয়েক্‌সি ডিজিজ্। বাঙ্গালায় ইহাকে মোমবৎ পরিবর্ত্তন বলিতে পারা যায়। ইহাতে দৈহিক উপাদান সকল এক রকম মোমের ন্যায় পদার্থে পরিবর্ত্তিত হয়। এই পদার্থ বর্ণহীন, ঘন এবং চিম্‌ড়ে। শরীরের যে সকল অংশে এই পরিবর্ত্তন ঘটে, তাহার উপর আইওডাইন্ দ্রব নিক্ষেপ করিলে একরকম লাল্‌ছে কটা বর্ণ হয়, মেহগণি কাঠের ন্যায় বর্ণ হয়।

কোন যন্ত্রের মোমবৎ পরিবর্ত্তন হইলে সে যন্ত্রটী খুব বড় হয়, চারিদিকে সমান হইয়া বাড়ে, কোন খোঁজ খাঁজ থাকে না। ইহার ভার বৃদ্ধি হয়। হাত দিয়া পরীক্ষা করিলে সে যন্ত্রটী ভারি, শক্ত এবং নিরেট বোধ হয়। কর্ত্তন করিলে বেস সমান হইয়া কাটে এবং মোম কাটিলে যেমন শক্ত ও চিম্‌ড়ে বোধ হয়, কাটিবার সময় সেইরূপ বোধ হয়।

এই মোমবৎ পরিবর্ত্তন সচরাচর শরীরের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনী, কৈশিকা, কোষ এবং অনৈচ্ছিক পেশী সকলকে আক্রমণ করে। শরীরের যে কোন উপাদান এবং যে কোন যন্ত্র এই পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে। যকৃৎ, প্লীহা, কিড্‌নি এবং গ্লাণ্ড (বিচি গ্রন্থি) সকল আক্রান্ত হয়। কখন কখন পাকাশয়, অন্ত্র, অস্থি, মাংস, মস্তিষ্ক, ফুস্‌ফুস্, প্যান্‌ক্রিয়াস্, জরায়ু, মূত্রাশয়, টন্সিল, হৃদয়, মেরুদণ্ডীয় মজ্জা, রসঝিল্লি প্রভৃতি প্রায় সমস্ত যন্ত্র ইহা দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে।

এল্‌বিউমিনয়েড্‌ পীড়া সামান্যাকারের হইলে বিশেষ কোন লক্ষণ না হইতে পারে; কিন্তু, কোন যন্ত্রের বা যন্ত্র সকলের অত্যন্ত অধিক পরিমাণে এই পরিবর্ত্তন ঘটিলে রোগী খুব জীর্ণ এবং দুর্ব্বল হয়। গায়ে রক্ত থাকে না এবং পদে শোথ হয়। সঙ্গে সঙ্গে যকৃৎ, প্লীহা বা অন্য কোন যন্ত্র বাড়িয়াছে দেখিতে পাওয়া যায়। তদ্ভিন্ন, জীবিত শরীরে এ রোগের বিশেষ নির্দ্দিষ্ট কোন লক্ষণ নাই।

এই মোমবৎ পীড়ার প্রধান কারণ হচ্ছে শরীরে বহুদিন পূঁয থাকিয়া যাওয়া। শরীরের কোন স্থান বহুদিন পাকিয়া থাকিলে অথবা কোন স্থানে অতিশয় পূঁয জমিয়া থাকিলে এই পীড়া হইতে পারে। যক্ষ্মার পীড়ায় ফুস্‌ফুসে পূঁয জন্মে এবং অনেক দিন পূঁয থাকে, এজন্য যক্ষ্মার পীড়ায় শরীরের অন্যান্য যন্ত্র সকলে এই মোমবৎ পরিবর্ত্তন হইতে দেখা যায়। তদ্ভিন্ন, অস্থি পচিয়া গেলে এই পীড়া হইতে পারে। উপ-দংশের পীড়া, বিশেষতঃ অতিরিক্ত পারা সেবন এ পীড়ার কারণ হইতে পারে। অন্ত্রে ক্ষত হওযা, পাকস্থলীতে ক্ষত, কিড্‌নির প্রদাহ এবং কিড্‌নিতে পূঁয হওয়া প্রভৃতি এ পীড়ার কারণ। ম্যালেরিয়া জ্বর হইলে এই পীড়া হইতে পারে।

চিকিৎসা—শরীরে পূঁয জন্মান নিবারণ করিবে। যক্ষ্মা প্রভৃতি পীড়ার চিকিৎসা করিবে। তার পর পুষ্টিকর খাদ্য, লৌহঘটিত ঔষধ এবং বলকারী ঔষধ সেবন করাইবে। সিরপ্‌ ফেরি আইওডাইড্‌ খুব ভাল ঔষধ।

উপরে বর্ণিত কয়েক প্রকার যান্ত্রিক বিকৃতি ব্যতীত আরও দুই রকমের যান্ত্রিক বিকৃতি আছে, তাহারা যন্ত্রবিশেষে

সীমাবদ্ধ। সে দুইটী এইঃ—(১) থ্রম্বোসিস্। (২) এম্‌-বোলিজ্‌ম্। ইহাদের একটু বিশেষ বিবরণ আবশ্যক।

থ্রম্বোসিস্ অর্থে জীবিত শরীরে কোন শিরা বা ধমনী অথবা হৃদয়ের ভিতর রক্ত জমাট বাঁধিয়া যাওয়া বুঝায়। ঐ জমাট বাঁধা রক্তের গোটাকে "থ্রম্বস্" বলে।

এম্‌বোলিজ্‌ম্ অর্থে কোন শক্ত দ্রব্যের অংশ রক্তের স্রোতের সহিত আনীত হইয়া তদ্দারায় কোন ধমনীর সম্পূর্ণ-রূপ বা আংশিক অবরোধ বুঝায়। ঐ শক্ত দ্রব্যের অংশকে "এম্‌বোলস্" বলে।

থ্রম্বোসিস্—থ্রম্বোসিসের কারণ এই গুলিঃ—কোন কারণ বশতঃ রক্তের স্রোতেব বেগ কম পড়িলে বা স্রোত মন্দা হইলে শিরা ও ধমনীর ভিতব স্থানে স্থানে বক্ত জমিয়া জমাট বাঁধায় থ্রমবস্ জন্মাইতে পাবে। যেমন নদীব স্রোত কম পড়িলে স্থানে স্থানে চব পডে ইহাও সেই রকমের। হৃদয়ের ক্রিয়া দুর্ব্বল হইলে ঐরূপ হৃদযেব ভিতব বক্ত জমিয়া যাইতে পাবে। সাধারণ শারীবিক দৌর্ব্বল্য, হৃদয়ের জোর কম পড়া, ধমনীর স্থিতিস্থাপকত্ব গুণ কম পড়া, হৃদয়েব• নানা-বিধ পীডা, নানাবিধ শবীব ক্ষযকাবী পীড়া থ্রম্বোসিসের কারণ হইতে পারে। ধমনী বা শিবাব প্রদাহ হইলে কি উহাদের গাত্র বন্ধুর হইলে, অসমান হইলে, উহাদেব ভিতর বক্ত জমিয়া যাইতে পারে। ডাক্তাব বিচার্ডসন্ বলেন, রক্তের উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে রক্ত জমাট বাঁধিয়া থ্রম্বস্ উৎপন্ন কবিতে পারে। নানাপ্রকার প্রদাহ জনিত পীড়া, যাহাতে রক্তের সৌত্রিক পদার্থ বৃদ্ধি হয়, তাহা থ্রম্বসের কারণ হইতে পারে,

যেমন তরুণ বাত রোগ। গর্ভাবস্থায় রক্ত জমাট বাঁধে। এই হইল সাধারণ থ্রম্বোসিসের কারণ। তার পর হৃদয়, ধমনী এবং ভেইন্ (শিরা) এই তিন স্থানের থ্রম্বোসিসে বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ও পরিণাম ফল লিখিত হইতেছে।

(১) কাডিযাক্ থ্রম্বোসিস্—হৃদয়ের ভিতর রক্ত জমাট হইয়া যাওযা। হৃদয়েব ভিতর রক্ত জমাট বাঁধিয়া যাওয়া হচ্ছে হৃদ্‌বোগ বশতঃ মৃত্যুব প্রত্যক্ষ কারণ। হৃদয়ের কোন যান্ত্রিক পীড়া থাকিলে সচবাচর এইরূপ হৃদয়ের ভিতর রক্ত জমাট বাঁধিয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। তদ্ব্যতীত অন্যান্য অনেক পীড়ায় মরিবাব পূর্ব্বে হৃদয়ে বক্ত জমাট বাঁধিয়া মৃত্যু হয়। হৃদয়েব ভিতব বক্ত জমিয়া গেলেই হৃদয়েব কার্য্য স্থগিত হয় এবং তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হয়। ক্রুপ্, ডিপ্‌থিবিযা, এণ্ডোকার্ডাইটিস্, নিউমোনিযা, বিউম্যাটিজ্‌ম্, পেরিটোনাইটিস্, প্রসূতিদিগের সাংঘাতিক সূতিকাজ্বব, এবিসিপেলাস্, পাইমিয়া (বক্তদুষ্ট ব্যাধি) প্রভৃতি বোগে হৃদযের ভিতর বক্ত জমিয়া মৃত্যু হয়। হৃদযেব থ্রম্বোসিস্ সচবাচব হৃদয়েব দক্ষিণ কোটবে হয়।

হৃদয়েব থ্রম্বোসিসেব লক্ষণ—হৃদযেব ভিতব বক্ত জমিযা গেলে, হৃদযেব কার্য্যে ব্যাঘাত ঘটে। জমাট বাঁধা রক্তের দলা হৃদয়েব দ্বাব সকলে আবদ্ধ হওযাতে দ্বাবেব ছিদ্র সকল অবরুদ্ধ হয। তা ছাড়া, বক্তেব ছোট ছোট দলা পৃথক্ হইযা বক্তেব স্রোতেব সঙ্গে গমন করিযা কোন ধমনীতে আটকাইয়া তাহাব স্রোত বন্ধ করিয়া ফেলে। এই রক্তের টুক্‌রাকে এম্‌বোলস্ বলিতে পারা যায়।

হৃদয়েব ভিতর খুব বড় রক্তের গোটা জন্মাইলে অর্থাৎ

থ্রম্বস্ বড় হইলে হৃদয়ের সাজ্বাতিক ক্রিয়াবিকার উপস্থিত হয়। নাড়ী ক্ষীণ, দ্রুত, ইণ্টারমিটেণ্ট অথবা ইরেগুলার হয়, রোগীর মূর্চ্ছা হয়, অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট হয়; রোগী অস্থির হইয়া ছট্ ফট্ করিতে থাকে। রক্তের গোটার দ্বারা এয়োর্টা বা কোন বড় ধমনীর মুখ বন্ধ হইলে তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হয়। হৃদয়ের থ্রম্বোসিস্ হইলে হৃদয়ের ক্রিয়াবিকারই হচ্ছে প্রধান লক্ষণ। ইহাতে হৃদয়ের ক্রিয়া অত্যন্ত দ্রুত, এবং গোলমাল হয়, হৃদয়ের কার্য্য ইণ্টারমিটেণ্ট এবং ইরেগুলার হয়। (২য় ভাগ, ১৯৫ পৃষ্ঠা দেখ)।

চিকিৎসা—হৃদয়ের থ্রম্বোসিস্ সন্দেহ হইলে রোগীকে স্থিরভাবে শয়ান রাখিবে এবং উত্তেজক ঔষধ দিবে। তরল অথচ পুষ্টিকর পথ্য, যেমন ব্রাণ্ডি মিশ্রিত দুগ্ধ ইত্যাদি দিবে। হাতে পায়ে সেক দিবে। কার্ব্বনেট্ অব্ এমোনিয়া উপকারক। ডাক্তার রিচার্ডসন্ বলেন, বরফ জলের সঙ্গে ১০ মিনিম্ মাত্রায় লাইকর্ এমোনিয়া প্রতি ঘণ্টায় সেবন করান এবং সঙ্গে সঙ্গে ৩—৫ গ্রেণ্ মাত্রায় আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়াম্ সেবন করান উপকারক। কোন দুর্ব্বলকারী ঔষধ এবং অহিফেন নিষিদ্ধ।

পল্মোনারি ধমনী অথবা উহার শাখা সকলের ভিতর রক্ত জমিয়া গেলেও ভয়ানক উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে। পাল্মোনারী ধমনী অবরুদ্ধ হইলে তৎক্ষণাৎ মৃত্যু ঘটে। আসন্ন-প্রসবা অনেক স্ত্রীলোকের এইরূপ পাল্মোনারি ধমনীর অবরোধ ঘটিয়া মৃত্যু ঘটে। পাল্মোনারি ধমনী অবরুদ্ধ হইবার লক্ষণ হচ্ছে অতিশয় শ্বাসকষ্ট, অস্থিরতা, বুকের মধ্যে

একরূপ অসুখ বোধ এবং হৃদয়ের ক্রিয়াবিকারের লক্ষণ।

ভেইনের থ্রম্‌বোসিস্—ভেইনের ভিতর রক্ত জমিয়া যাওয়াকে ভেইনের থ্রম্বোসিস্ বলে। যে কোন ভেইনে এই ঘটনা হইতে পারে। ভেইনের ভিতরে রক্তের স্রোত কম পড়িলে বা কোন প্রকারে ভেইনের উপব চাপ পড়িলে উহার ভিতর বক্ত জমিয়া যাইতে পারে। ভেইনের ভিতর রক্ত জমিয়া সচরাচর প্রসূতিদিগের এক প্রকার রোগ হয়, তাহার নাম ফ্লেগ্‌মেশিয়া ডোলেন্স।

ফ্লেগ্‌মেশিয়া ডোলেন্স—অনেকে দেখিয়া থাকিবেন কোন কোন স্ত্রীলোকের প্রসবের পর পা ও উবত্ ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে খুব বেদনা হয়। এই রোগকেই ফ্লেগ্‌মেশিয়া ডোলেন্স্ বলে। পায়ের বড় ভেইনেব (ফিমোর‍্যাল্ এবং ইলিয়াক্ ভেইন) ভিতর রক্ত জমাট বাঁধায়, ঐ সবল ভেইন্ দিয়া আব ভাল কবিয়া রক্ত চলাচল হয় না, তাহাতে পা ও উবত্ ফুলিযা উঠে। পা ও উবতে শৈবিক রক্তাধিক্য হয় (১মভাগ. ২ পৃষ্ঠা দেখ)। এইরূপ ভেইন অবরুদ্ধ হইলে ঐ ভেইনের প্রদাহও হয়, তাহাতে উবতে ও পাযে ববাবর ভেইন্ সকলের উপর ব্যথা হয়। ভেইনের প্রদাহেব নাম ফ্লেবাইটিস্। সঙ্গে সঙ্গে উরতের লোসিকা-গ্রান্থ (উবতের বিচি) সকল বড় হয এবং তাহাদের উপর ব্যথা হয়। (কুচ্‌কির বিচিগুলি আওরায়)।

গর্ভবতী স্ত্রীলোকদিগেবও কখন কখন পা ফুলিয়া উঠে, কিন্তু ঐরূপ পা ফুলা উরতের শোথ রোগ ভিন্ন আর কিছুই নহে। ফিমোর‍্যাল্ ভেইনের (পায়েব বড় ভেইন্) গোড়ায়

গর্ভের চাপ পড়িয়া এইরূপ উরতের শোথ হয়। (শোথের বিবরণ পাঠ কর)। এই উরতের শোথে এবং ফ্লেগ্‌মেশিয়া ডোলেন্স্ এই দুই রোগে তফাৎ এই যে, একটী শোথের ফুলা এবং আর একটী প্রদাহের ফুলা। একটীতে উরতে বেদনা হয় এবং উরত্ লাল হইয়া উঠে। আব একটীতে উরতে বেদনা হয় না। উবতের শোথ হয় গর্ভাবস্থায়, আর ফ্লেগ্‌মেশিয়া ডোলেন্স্ হয় প্রসবের পর।

প্রসবেব অবস্থা ব্যতীত জবায়ুর নানাবিধ পীড়ায়, টাইফয়েড্ জ্বব, নিউমোনিয়া, যক্ষ্মা, প্লুবিসি এবং নানাবিধ তরুণ জ্ববেব সঙ্গেও ফ্লেগ্‌মেশিয়া ডোলেন্স্ হইতে পারে।

ফ্লেগ্‌মেশিয়া ডোলেন্স্ হইলে পুষ্টিকাবক খাদ্য এবং উত্তেজক ও বলকাবক ঔষধ দিতে হইবে। তা ছাড়া দুই দিকে দুইটা বালিসের ঠেস দিয়া উরত্ খানিকে বেস স্থির করিয়া রাখিবে। উবতের উপব গরম জলের স্বেদ দিবে। অহিফেন এবং বেলেডোনা, লিনিমেণ্ট মালিস করিবে। অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ হইলে রাত্রে নিদ্রার জন্য ১ মাত্রা অহিফেন বা মর্ফিয়া দিবে।

থ্রম্বোসিসের বিষয় শেষ হইল। এখন ধর এম্বোলিজম্।

এম্বোলিজম্ অর্থে কোন শক্ত জিনিষের টুক্‌রা রক্তের স্রোতেব দ্বারা আনীত হইয়া কোন ধমনীতে আবদ্ধ হইয়া ধমনীব অবরোধ জন্মান। ঐ শক্ত জিনিষের টুক্‌রার নাম এম্বোলস্। এখন কিসে কিসে এম্বোলস্ জন্মায় দেখ। (১) থ্রম্বস্ বা রক্তেব দলার কোন টুক্‌রা। (২) রক্তের জমাট বাঁধা সৌত্রিক পদার্থ। (৩) হৃদয়ের ভাল্‌ভের ছিন্ন অংশ।

(৪) হৃদয়েব ভাল্‌ভ সকলের গাত্রে সংলগ্ন চূর্ণময় পদার্থের টুক্‌রা। (৫) কোন পরাঙ্গপুষ্ট জীব, যেমন কৃমি যাহা কোন গতিকে ধমনীর মধ্যে আসিয়া পড়িয়াছে। (৬) অস্থির মজ্জা হইতে বিচ্যুত মেদময় দ্রব্যেব অংশ। (৭) কোন বর্ণক পদার্থের (পিগ্‌মেণ্ট ২৫ পৃষ্ঠা দেখ) অণু ইত্যাদি।

যদি এম্বোলস্ বড় হয়, তবে ইহার দ্বারা বড় বড় ধমনী অবরুদ্ধ হইতে পারে। খুব ক্ষুদ্র হইলে বড় বড় ধমনী দিয়া গমন করিয়া ছোট ছোট কৈশিকায গিয়া আট্‌কাইয়া যায়। যদি এম্বোলাই সকল হৃদযের দক্ষিণ ভাগ হইতে আনীত হয়, তাহা হইলে উহাবা ফুস্‌ফুসের কৈশিকা শিরা সমূহে আবদ্ধ হয়। হৃদয়েব বাম ভাগ হইতে এম্বোলস্ আনীত হইলে উহারা বরাবর এয়োর্টা এবং অন্যান্য বৃহৎ ধমনী দিয়া চলিয়া গিয়া শেষটায় মস্তিষ্ক, প্লীহা, এবং কিড্‌নির ছোট ছোট ধমনীতে আবদ্ধ হয়। সচবাচর যে সকল স্থানে কোন ধমনী নানা শাখায় বিভক্ত হইয়াছে, সেই সকল স্থলে এম্বোলস্ আট্‌কাইয়া যায়। এম্বোলসের আকৃতি অনুসারে ধমনীর ছিদ্র সম্পূর্ণ রূপে বা আংশিক আবদ্ধ হয়।

এম্বোলস্ দ্বারা কোন ধমনী আবদ্ধ হইলে কখন কখন বিশেষ কোন অনিষ্ট হয় না। কারণ, আবদ্ধ অংশের উপরিভাগ হইতে যে সকল শাখা ধমনী বাহির হইয়াছে, তাহাদিগের মধ্য দিয়া রক্ত গমন করিতে পারে। কিন্তু, যে সকল স্থানে একটী বই ধমনী নাই, সেখানে ধমনীটী আবদ্ধ হইলে সে স্থানে আর রক্ত যাইতে পারে না। তাহাতে ধমনীর রক্তের বেগ থামিয়া যায়। ওদিকে বিপরীত দিক হইতে

অর্থাৎ শিরা হইতে কালো রক্ত আসিয়া ঐ স্থানে সঞ্চিত হয়; তাহাতে সেই স্থানের শৈরিক রক্তাধিক্য হয়। সে স্থানের দৃশ্য এইরূপ হয়ঃ—মধ্য স্থানটা কাল এবং তাহাব চতুর্দ্দিকে লাল বর্ণ। এই অবস্থার নাম হিম্‌রেজিক্ ইন্‌ফ্রাক্সন্। দৈহিক উপাদানের এই সকল পরিবর্ত্তন প্রায় খুব সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ধমনীতে হয়। সুতরাং উহাদেব এই সকল পরিবর্ত্তন দেখিতে হইলে অনুবীক্ষণ যন্ত্রের দরকার। কোন যন্ত্রেব, যেমন কিড্‌-নির, অনেকখানি স্থান লইয়া ইন্‌ফ্রাক্সন্ হইলে মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে খালি চখেও ঐ অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়। ইন-ফ্রাক্সন্ হইলে অর্থাৎ রক্তস্রোত আবদ্ধ হইলে ক্রমে ঐ স্থান পচিয়া যায় বা নরম হইয়া যায়; অথবা ঐ স্থানের "কেসি-য়স্ ডিজেনেরেশন্ অর্থাৎ ছানার ন্যায় হইয়া যায়।

অপেক্ষাকৃত বড় ধমনী আবদ্ধ হইলে যদি অন্য উপায়ে রক্তেব স্রোত স্থাপিত না হয়, তবে ঐ ধমনীব দ্বারা শরীরের যে স্থানে রক্ত গমন করে, সে স্থান ক্রমে মরিয়া যায়, এবং পচিয়া যায়। এম্বোলস্ দ্বারা এনিউবিজম্ বা ধমন্যর্ব্বুদ জন্মাইতে পাবে।

ফুস্‌ফুস্, কিড্‌নি, প্লীহা, মস্তিষ্ক এবং হৃদয় এই কয় স্থানের ধমনীতে সচরাচর এম্বোলস্ বাধিয়া থাকে।

এম্বোলস্ বাধিলে কোন ভাল চিকিৎসা নাই।

ডায়েবেটিস্ রোগগ্রস্ত ব্যক্তির সচরাচব চর্ব্বিময় পদার্থের এম্বোলিজম্ হয়।

হিমরেজ্।

(রক্তস্রাব।)

হিমরেজ্ অথবা রক্তস্রাব, চিকিৎসক এবং অস্ত্রচিকিৎসক উভয়েরই চিকিৎসা কার্য্যের অন্তর্গত। রোগী কোন আঘাত প্রাপ্ত হইয়া রক্তস্রাব হইলে সেই রক্তস্রাব বন্ধ করা অস্ত্র-চিকিৎসার অন্তর্গত। আর অন্য কারণবশতঃ রক্তস্রাব হইলে সে রক্তস্রাব বন্ধ করা সাধারণ চিকিৎসার অন্তর্গত। আঘাত প্রাপ্ত হইলে যে রক্তস্রাব হয়, তাহা কোন শিরা বা ধমনী ছিন্ন হইয়া উপস্থিত হয়। আর ব্যাধিবশতঃ যে রক্তস্রাব হয়, তাহাতে শিরা বা ধমনী প্রায় ছিন্ন হয় না, দৈবাৎ হইলেও হইতে পারে। অনেকে মনে করিতে পারেন যে, দুই প্রকার রক্তস্রাব একই কারণে উৎপন্ন হয়, কিন্তু সে কথাটা তেমন ঠিক নহে। ব্যাধিপ্রযুক্ত রক্তস্রাবে বড় বড় শিরা বা ধমনী প্রায়ই ছিন্ন হয় না। এইরূপ রক্তস্রাবে যদিও শিরা ছিন্ন হয়, তবে সে অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরা বা কৈশিকা।

তবে এই শ্রেণীর রক্তস্রাবের রক্ত কোথা হইতে নির্গত হয়? এ প্রশ্ন সত্যই উপস্থিত হইতে পারে। অধিকাংশ-স্থলেই দেখিতে পাওয়া যায় যে, রক্ত, শিরা বা ধমনীর গাত্র চোয়াইয়া বাহির হয়। যেমন চর্ম্ম দিয়া ঘর্ম্ম বাহির হয়, শ্লেষ্মা ঝিল্লি হইতে শ্লেষ্মা নির্গত হয়, এই ধরণের রক্তস্রাবও ঠিক সেইরূপে উপস্থিত হয়। যদি বল তাহার প্রমাণ কি? এই-রূপ রক্তস্রাবে কোন রোগী মারা পড়িলে তাহার শিরা প্রভৃতি পরীক্ষা করিলে কোনও স্থানে কোন শিরা ছিন্ন হইতে দেখা

যায় না। এমন কি, অণুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়া দেখিলেও কোন স্থানে কোন প্রকার সামান্য ছিদ্র পর্য্যন্ত দেখিতে পাওয়া যায় না। মনে কর, এক জনের রক্তবমন হইয়া রক্তস্রাব বশতঃ মৃত্যু ঘটিল। এইরূপ ঘটনায় অধিকাংশ স্থলেই পাকস্থলী যন্ত্র প্রভৃতি অতি সতর্কতার সহিত পরীক্ষা করিলেও কোন শিরা ছিন্ন দেখা যায় না। অথবা পাকস্থলীর বা অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে সামান্য ক্ষত পর্য্যন্ত দেখা যায় না। তবে দেখা যায় কি, না এখানে সেখানে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির গায়ে লাল লাল দাগ; যেন সেই সেই স্থলে রক্তাধিক্য বা কঞ্জেস্‌শন্ হইয়াছে। কখন কখন শ্লেষ্মা-ঝিল্লির কোন কোন অংশ একবারে রক্তহীন ও পাণ্ডুবর্ণ বোধ হয়। এইরূপ পাণ্ডুবর্ণ হওয়ার কারণ এই যে, ঐ স্থান হইতে রক্তস্রাব হওয়াতে ঐ স্থানের ধমনী ও শিরা সকল রক্তশূন্য হয়। শ্লেষ্মা-ঝিল্লির উপর আঙ্গুলের চাপ প্রদান করিলে দেখা যায়, বালুকাকণার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কাল বর্ণের বিন্দু সকল প্রতীয়মান হইতেছে। এই বিন্দু গুলি রক্তস্রাবের মুখ বলিয়া বোধ হয়।

তবেই এই হইল যে, কোন শিরা বা ধমনী ছিঁড়িয়া না গিয়াও রক্তস্রাব হইতে পারে। কোন কোন স্থলে এই ঘটনা চর্ম্মচক্ষেও দেখিতে পাওয়া যায়। অনেক লোকের চর্ম্ম দিয়া টোপে টোপে রক্ত নির্গত হয়, ঠিক যেন ঘর্ম্ম বাহির হয়। এক টোপ মুছিয়া দিলে পুনর্ব্বার সেই স্থান হইতে রক্ত নির্গত হয়। অথচ চর্ম্মে কোনরূপ ক্ষত দৃষ্ট হয় না। স্ত্রীলোকের মাসিক রজঃ হইলে রক্তস্রাব হয়। ঐ রক্ত ও জরায়ুর শ্লেষ্মা-ঝিল্লি হইতে টোপে টোপে নির্গত হয়।

অথচ শ্লেষ্মা-ঝিল্লির বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন দৃষ্ট হয় না। কেবল এই মাত্র দেখা যায় যে, শ্লেষ্মা-ঝিল্লির গাত্র লালবর্ণ হইয়াছে।

শরীরের যে কোন স্থান হইতে যে কোন স্বাভাবিক স্রাব নির্গত হয়, এইরূপ রক্তস্রাবে সচরাচর সেই সেই স্থান হইতেই রক্ত নির্গত হয়। শ্লেষ্মা-ঝিল্লির স্বাভাবিক ক্রিয়া মিউকশ বা শ্লেষ্মাস্রাব। ঐ শ্লেষ্মা যে সকল ছিদ্র দিয়া নির্গত হয়, রক্তও সেই সেই ছিদ্র দিয়া স্রাব হয়। আর একটী আশ্চর্য্য কাণ্ড এই যে, শরীরের যে স্থান হইতে যে প্রকার স্বাভাবিক স্রাব নির্গত হয়, রক্তস্রাব হইবার পূর্ব্বে প্রথমতঃ সেই স্রাব-মাত্রের বৃদ্ধি হয় এবং রক্তস্রাব বন্ধ হইবার সময় আবার রক্তের পরিবর্ত্তে কেবলমাত্র সেই স্বাভাবিক স্রাব নির্গত হয়। কোন শ্লেষ্মা-ঝিল্লি হইতে রক্তস্রাব আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে প্রথমতঃ কিছু বেশী বেশী শ্লেষ্মা নির্গত হয়, তারপর ক্রমে রক্তস্রাব হয়, পরে রক্ত বন্ধ হইবার সময় আবার রক্তের পরিবর্ত্তে অল্প অল্প শ্লেষ্মা মাত্র নির্গত হয়। অনেক দুর্ব্বল স্ত্রীলোকের মাসিক রজঃস্রাবের সময় জরায়ু হইতে মিউকশ মাত্র নির্গত হয়। তাহাতে প্রদরের (লিউকোরিয়া) পীড়া আছে বলিয়া ভ্রম হয়।

যে প্রক্রিয়ার দ্বারা এইরূপ শিরা বা ধমনী ছিন্ন না হইয়া রক্তস্রাব হয়, তাহাকে এক্‌জেলেসন্ (Exalation) বলা যায়।

এনুরিজম্ ফাটিয়া গিয়া অথবা শরীরের অভ্যন্তরে কোন স্থানে ক্ষত হইয়া শিরা বা ধমনী ছিন্ন হইয়াও কখন কখন

আভ্যন্তরিক রক্তস্রাব হইয়া থাকে। কিন্তু প্রায় অধিকাংশ স্থানেই কোন স্থান ছিন্ন না হইয়াই রক্তস্রাব হয়। অর্থাৎ একজেলেসন্‌ দ্বারা হয়।

এইরূপ একজেলেসন্‌ দ্বারা রক্তস্রাব নানাপ্রকারের হইতে পারে।

প্রথমতঃ ধর, কোন প্রকার পীড়া না হইয়াও রক্তস্রাব। অনেক লোক এমন দেখা যায়, যাহাদের বিশেষ কোন কারণ না থাকিলেও সুস্থ শরীরে মধ্যে মধ্যে রক্তস্রাব হয়। অনেক লোকের ঠিক কোন এক নিয়মিত সময়ে মাঝে মাঝে রক্তস্রাব হয়। এই রক্তস্রাব অধিকাংশ স্থানেই উপকারক বই অনুপকারক হয় না। অনেক সুস্থ বালকের নাক দিয়া হু হু করিয়া রক্ত পড়ে, অথচ তাহাতে বালকের কোন অনিষ্ট হয় না। অনেক লোকের দাঁতের গোড়া দিয়া বা বাহ্যদ্বার দিয়া মধ্যে মধ্যে রক্তস্রাব হয়। যে সকল লোক অত্যন্ত বলিষ্ঠ অর্থাৎ যাহাদের গায়ে খুব বেশী রক্ত, তাহাদের মাঝে মাঝে রক্তস্রাব হয়। এইরূপ রক্তস্রাব না হইলে হয়ত অন্য কোনরূপ সাংঘাতিক পীড়া জন্মাইতে পারিত। দুই এক জন বলিষ্ঠ লোকের মাঝে মাঝে কাণ দিয়া রক্তস্রাব হয়, কিন্তু কাণ দিয়া রক্তস্রাব অতি বিরল। এইরূপ নাক দিয়া, গুহ্যদ্বার দিয়া রক্তস্রাব কখন কখন পুরুষানুক্রমে দেখা যায়। অনেক স্থলে পুরুষানুক্রমে ফুস্‌ফুস্‌ হইতে রক্ত নির্গত হয়। এইরূপ রক্তস্রাব যক্ষ্মারোগের প্রথমাবস্থা বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। কারণ যক্ষ্মারোগের আরম্ভে প্রায় রক্তকাশের ব্যারাম হয় অর্থাৎ ফুস্‌ফুস দিয়া রক্ত নির্গত হয়।

এইরূপ স্বাভাবিক রক্তস্রাব ঠিক নিয়মিত সময়ে হয়। এইরূপ রক্তস্রাব সচরাচর গুহ্যদ্বার এবং নাক দিয়া হয়। এইরূপে রক্তস্রাব অনেক সময় পুরুষানুক্রমে হয়।

অনেক লোক আছে, তাহাদিগের ঠিক সময়ে রক্তস্রাব হয। স্ত্রীলোকের ঋতু যেমন মাসে মাসে নিয়মমত হয়, এই সকল রক্তস্রাব সেইরূপ ভাবেই হইয়া থাকে। মিঃ এম, গল্ যিনি ফ্রিণলজি শাস্ত্র আবিষ্কাব করিয়াছেন, তাঁহার মত এই যে, অনেক পুরুষেরও স্ত্রীলোকেব ন্যায় ঋতু হইয়া থাকে। এই দুই বিষয়ে যে বেস মিল আছে, তাহা বিবেচনা করিয়া দেখিলেই বুঝা যাইবে।

বজঃস্রাবের ন্যায় এই সকল বক্তস্রাব যাবজ্জীবন হয় না। যেমন বজঃস্রাব যৌবনের পূর্ব্বে হয না, সেইরূপ এই সকল রক্তস্রাবও যৌবনেব পূর্ব্বে দেখা দেয না। তাবপর রজঃস্রাবেব ন্যায় যৌবন বয়সে এই বকম বক্তস্রাব আরম্ভ হইয়া বৃদ্ধ বয়স পর্য্যন্ত স্থায়ী হয। এইরূপ রক্তস্রাব ঠিক রজঃস্রাবের ন্যায় পালাক্রমে হয, প্রতিবারে একই যায়গা হইতে নির্গত হয় এবং সেই একই পরিমাণ রক্ত নির্গত হয়। রজঃস্রাবের ন্যায় এই রক্তস্রাব বন্ধ হইলে নানা অসুখ উপস্থিত হয়। এরূপ রক্তস্রাব অধিক হইলে অতিবিক্ত রজঃস্রাবের ন্যায় পীড়া বলিয়া গণ্য হয়।

স্ত্রীলোকের পক্ষে অনেক সময়ে রজঃস্রাবেব পরিবর্ত্তে অন্যান্য স্থান দিয়া রক্ত নির্গত হয়। এইরূপ রক্তস্রাবকে ভাইকেরিয়স্ হিমরেজ্ বলে। এই সকল স্ত্রীলোকের রজঃস্রাব বন্ধ হইয়া গুহ্যদ্বার, পাকস্থলী বা ফুস্‌ফুস্ দিয়া রক্তস্রাব হয়।

কাহারও বা চর্ম্ম দিয়া রক্ত নির্গত হয়। যাহার যে স্থান দিয়া একবার নির্গত হয়, প্রতিবারেই সেই স্থান দিয়াই নির্গত হয়। দৈবাৎ স্থান পরিবর্ত্তন করে।

আরও একরূপ রক্তস্রাব আছে, তাহাকে ইডিওপ্যাথিক্ বলে। কোন পীড়া ব্যতীত অপনা আপনি রক্তস্রাব হইলে তাহাকেই ইডিওপ্যাথিক্ বলে। ডাক্তারেরা যে সকল রোগের কারণ খুজিয়া পান না, তাহাকেই ইডিওপ্যাথিক্ বলেন। আমিও এইরূপ বুঝিয়াছি। আর যে সকল ঔষধের ক্রিয়ার বিষয় তাঁহারা অন্ধকারে বিচরণ করিতেছেন, তাহাদের নাম দেন "অল্টাবেটিভ্" (পরিবর্ত্তক)। এই পরিবর্ত্তক কথাটী আরও হাস্যকর। এই পরিবর্ত্তক শব্দে যে কি মাথামুণ্ড বুঝায়, তাহা যাঁহারা অনুবাদ করিযাছেন, তাঁহারাও বলিতে পারেন না।

এই ইডিওপ্যাথিক্ হিমরেজ্ দুই রকমের আছে। (১) একটিভ্ (ধামনিক)। (২) প্যাসিভ্ (শৈরিক)।

রক্তস্রাব হইবার পূর্ব্বে যে যন্ত্র দিয়া রক্তস্রাব হয়, সেই যন্ত্রের ধামনিক রক্তাধিক্য হইলে সেইরূপ রক্তস্রাবকে ধামনিক বা একটিভ্ রক্তস্রাব বলে।

আর কোন যন্ত্রের শৈবিক রক্তাধিক্য হইয়া রক্তস্রাব হইলে তাহাকেই শৈরিক বা প্যাসিভ্ রক্তস্রাব বলে।

ধামনিক রক্তস্রাব যুবা এবং বলবান্ ব্যক্তিদিগের হয়। যে সকল লোক ভাল খায়, পরিশ্রম কম করে, যাহাদের গায়ে বেশী রক্ত তাহাদেরই ধামনিক রক্তস্রাব হয়। এইরূপ ধরণের রক্তস্রাবের কখন কখন কতকগুলি উত্তেজক কারণ থাকে। যথা, রৌদ্রে ভ্রমণ, ক্রোধের উদয় বা অন্য কোন

মানসিক উদ্বেগ, উৎকট ব্যায়াম প্রভৃতি। এই সকল প্রকৃতির লোকের রক্তস্রাব হইবার পূর্ব্বে নাড়ী স্থূল এবং বেগবতী হয়। যে স্থান দিয়া রক্ত পড়িবে, সে স্থান লালবর্ণ হয় এবং সে স্থান ভার ভার বোধ হয়। তারপর ঐ স্থান দিয়া খুব জোরে রক্ত নির্গত হয়। রক্তের বর্ণ গাঢ় লাল, একই যায়গা হইতে নির্গত হয় এবং ঐ রক্ত অতি শীঘ্রই জমিয়া যায়। যত রক্তস্রাব হয়, ততই ক্রমে ক্রমে স্থানীয় রক্তাধিকা কমিয়া যায় অর্থাৎ যে স্থান হইতে রক্তস্রাব হয়, সে স্থান পাতলা বোধ হয় এবং রোগীও বেশ একটু সুস্থতানুভব করে। পূর্ব্বাপেক্ষা শরীর বরং ভালই বোধ হয়, পূর্ব্বে শরীর ভার ভার বোধ ছিল, এখন বেস পাতলা বোধ হয়। এইরূপ রক্তস্রাব থামাইতে আর ঔষধের প্রযোজন হয় না। ইহা নিজেই একরূপ ঔষধস্বরূপ। এইরূপ স্থলে রক্তস্রাব না হইলে হয়ত অন্য কোন উৎকট রোগ হইত। এই রক্তস্রাব শেষটায় আপনা আপনিই থামিয়া যায়। তবে কখন কখন এই রক্তস্রাব অতিরিক্ত হইয়া রোগীকে দুর্ব্বল করিয়া ফেলে। এরূপ হইলে অবশ্যই চিকিৎসার দরকার।

এইরূপ রক্তস্রাবের পূর্ব্বে একটিভ্ কঞ্জেস্শন্ (ধামনিক রক্তাধিক্য) হয। কোন যন্ত্রের প্রদাহ হইবার পূর্ব্বেও ঐ যন্ত্রে একটিভ্ কঞ্জেস্শন্ হয। একটিভ্ কঞ্জেস্শন্ অর্থাৎ প্রদাহের লক্ষণ দেখা দিলে আমরা জোঁক লাগাইয়া রক্তমোক্ষণ করিলে উপকার প্রাপ্ত হই। রক্তমোক্ষণ প্রদাহ দমনকারক। এই সকল বিবেচনা করিলে আমরা দেখিতে পাই, একটিভ্ হিমরেজ্ (ধামনিক রক্তস্রাব) রোগীর উপকারের জন্যই হইয়া

থাকে। অনেক লোকের নাক দিয়া রক্তস্রাব হইবার পূর্ব্বে মাথা বেদনা করে ও মাথা ভার বোধ হয়, অর্থাৎ মস্তিষ্কের কঞ্জেস্‌শন্ হয়। তার পর রক্তস্রাব হইয়া মাথা পাতলা বোধ হয়, শরীরও পাতলা বোধ হয়। যদি এইরূপ রক্তস্রাব না হইত, তবে হয়ত মস্তিষ্কের কঞ্জেস্‌শন্ (রক্তাধিক্য) বৃদ্ধি হইত এবং রোগীর জ্বর ও অতি দুরূহ শিরঃপীড়া উপস্থিত হইত। সুতরাং রক্তস্রাব জোঁকের কায করিল।

যেমন ধামনিক (একটিভ্) রক্তস্রাব সবল শরীরে হয়, সেইরূপ শৈরিক রক্তস্রাব (প্যাসিভ্ হিমরেজ্) দুর্ব্বল শরীরে হয়। অপর্য্যাপ্ত আহার, দীর্ঘকাল রোগভোগ, দুশ্চিন্তা প্রভৃতি কারণে যে সকল লোক দুর্ব্বল হইয়াছে, তাহাদেরই শৈরিক রক্তস্রাব হয়। শৈরিক রক্তস্রাবের রক্ত কতকটা কাল রংএর হয় এবং উহা ভাল হইয়া জমাট বাঁধে না। একটিভ্ রক্তস্রাবে এক যায়গা হইতে রক্তস্রাব হয়, কিন্তু প্যাসিভ্ রক্তস্রাবে শরীরের নানা স্থান হইতে রক্তস্রাব হয়। এইরূপ রক্তস্রাব দুর্ব্বল হয়, সুতরাং রক্তস্রাব হইলে রোগী আরও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। এই প্যাসিভ্ হিমরেজ্ হইবার পূর্ব্বে কোনরূপ লক্ষণ উপস্থিত হয় না। একটিভ্ হিমরেজ হইলে যেমন খানিকটা রক্ত পড়িয়া অপনা আপনি থামিয়া যায়, প্যাসিভ্ রক্তস্রাব সেরূপ প্রায়ই আপনা আপনি থামিয়া যায় না। এই রক্তস্রাব বন্ধ করিতে অনেক কাঠখড়ির দরকার।

এই দুইপ্রকার রক্তস্রাব (একটিভ্ এবং প্যাসিভ্) পূর্ব্বে কোনরূপ পীড়া না হইয়াও আপনা আপনি হইতে পারে। অর্থাৎ বিনা কারণে এরূপ ঘটনা হইতে পারে। কিন্তু অধি-

কাংশ স্থলেই এই সকল রক্তস্রাব পীড়াবিশেষের লক্ষণরূপে প্রকাশ পায়। যথা, ফুস্‌ফুসে টুবার্কল্ (গুটিকা) সঞ্চিত হইলে ফুস্‌ফুসের কঞ্জেস্‌শন্ হইয়া ফুস্‌ফুস্ হইতে রক্তস্রাব হয়। এখানে রক্তস্রাব যক্ষ্মারোগের লক্ষণমাত্র। সেইরূপ হৃদয়ের পীড়া (হার্ট ডিজিজ) হইলে ফুস্‌ফুস্, যকৃৎ প্রভৃতি নানা স্থানে প্যাসিভ্ কঞ্জেস্‌শন্ হয়, সুতরাং প্যাসিভ্ রক্তস্রাব হয়। এই জন্য হৃদয়ের পীড়া হইলে ফুস্‌ফুসেব প্যাসিভ্ কঞ্জেস্‌শন্ হইয়া রক্তকাশ হয় (কাশির সঙ্গে উঠে) এবং যকৃতেব প্যাসিভ্ কঞ্জেস্‌শন্ হইয়া রক্তবমন হয়।

যেমন ধামনিক রক্তস্রাব হইবাব পূর্ব্বে ধামনিক রক্তাধিক্য হয়, সেইরূপ শৈরিক রক্তস্রাব হইবার পূর্ব্বে অনেক স্থলেই শৈবিক বক্তাধিক্য হইযা থাকে।

উপবোক্ত সকল প্রকার রক্তস্রাবই একজেলেসন্ দ্বারা হইযা থাকে। একজেলসন্ দ্বারা রক্তস্রাব কাহাকে বলে তাহা উপরে বলিয়াছি। একজেলেসন্ শব্দেব অর্থ বাষ্পাকার নির্গত হওয়া।

এইরূপ একজেলেসন্ দ্বাবা রক্তস্রাব সচবাচর শ্লেষ্মা-ঝিল্লি হইতেই হইয়া থাকে। শ্লেষ্মা-ঝিল্লির উপর কোন ছিদ্র না হইয়া আপনি চোয়াইয়া রক্তস্রাব হয়। এইরূপে আমরা দেখিতে পাই, নাক দিয়া রক্তস্রাব হইবার সময় নাকের শ্লেষ্মা-ঝিল্লির গা হইতে রক্তস্রাব হয়। এইরূপে ফুস্‌ফুসের শ্লেষ্মা-ঝিল্লি, পাকস্থলীর শ্লেষ্মা-ঝিল্লি, জরায়ুর শ্লেষ্মা-ঝিল্লি এবং আরও নানা স্থানের শ্লেষ্মা-ঝিল্লি হইতে এইরূপ ধরণের রক্তস্রাব হয়।

এইরূপ একজেলেসন্ দ্বারা রক্তস্রাব দৈবাৎ অন্যান্য স্থান হইতেও হইতে পারে। সিরস্ মেম্ব্রেণ (রস-ঝিল্লি) হইতেও এরূপ ধরণের রক্তস্রাব হইতে পারে। যথা, পেরিটোনিয়াম্, প্লুরা প্রভৃতি রস-ঝিল্লির গা হইতে কখন কখন রক্তস্রাব হইতে দেখা যায়। তদ্ব্যতীত অনেক লোকের চর্ম্ম দিয়া ঠিক ঘর্ম্ম বিন্দুর ন্যায় রক্ত নির্গত হয়।

আর এক আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, এইরূপ রক্তস্রাব ভিন্ন ভিন্ন বয়সে ভিন্ন ভিন্ন স্থান হইতে নির্গত হয়। যথা, আমরা দেখিতে পাই, বালকদিগের রক্তস্রাব সচরাচর নাসিকার শ্লেষ্মা-ঝিল্লি হইতে হয়। ছেলেদের নাক দিয়া রক্ত পড়ে। যৌবন বয়সে ফুস্ফুস্ এবং বায়ুনলীর শ্লেষ্মা-ঝিল্লি হইতে রক্তস্রাব হয়। যৌবন বয়সে রক্তকাশের ব্যাম হয়। মধ্য বয়সে এবং বৃদ্ধ বয়সে গুহ্যদ্বার, জরায়ু, যোনি এবং মূত্রদ্বার দিয়া রক্তস্রাব হয়। বৃদ্ধ বয়সে মস্তিষ্ক হইতেও রক্তস্রাব হয়। কিন্তু এই রক্তস্রাব একজেলেসন্ দ্বারা হয় না। উহা মস্তিষ্কের ছোট ছোট ধমনী বা শিরা ছিঁড়িয়া হয়।

প্রায় অধিকাংশ আভ্যন্তরিক রক্তস্রাব, যাহার চিকিৎসা সাধারণ চিকিৎসককে (অর্থাৎ অস্ত্রচিকিৎসক বাদ) করিতে হয়, তাহা প্রায়ই কোন শিরা বা ধমনী ছিঁড়িয়া না গিয়াও আপনা আপনি নির্গত হয়। কিন্তু, শিরা বা ধমনী ছিঁড়িয়া গিয়াও যে, আভ্যন্তরিক রক্তস্রাব না হয়, তাহা নহে। যথা, পাকাশয় হইতে রক্তস্রাব কখন কখন পাকাশয়ে ক্ষত হইয়াও হয়। পাকাশয়ে ক্ষত হইয়া পাকাশয়ের ধমনী বা

শিরা ছিন্ন হওয়াতে এরূপ রক্তস্রাব হয়। তার পর ফুস্‌ফুসে গুটিকা (টিউবার্কল্) সঞ্চিত হইয়া ঐ গুটিক ভাঙ্গিয়া যাই-বার সময় শিরা বা ধমনী ছিঁড়িয়া রক্তস্রাব হয়। যক্ষ্মাকাশের পীড়ায অনেক সময়ে এইরূপ কারণে রক্তস্রাব হয়। ঐরূপ যক্ষ্মার পীড়ায ফুস্‌ফুসে ক্ষত হইলে শিরা ও ধমনী ছিন্ন হইয়া যায; সুতরাং রক্তস্রাব হয়। টাইফয়েড্ জ্বরে সরলান্ত্রে ক্ষত হইয়া সরলান্ত্রের শিরা ছিন্ন হইয়া পেট হইতে রক্তস্রাব হয। এই শেষোক্ত প্রকারের রক্তস্রাবের পূর্ব্ববর্ত্তী উত্তেজক কারণ কোনরূপ পীড়া।

তার পর প্যাসিভ্ রক্তস্রাব, অর্থাৎ শৈরিক রক্তস্রাবও কখন কখন পীড়ার দরুণ হইয়া থাকে। যথা ঃ—হৃদয়যন্ত্র পীড়িত হইলে সমুদয় আভ্যন্তরিক (দেহের ভিতরকার) যন্ত্রে শৈরিক রক্তাধিক্য হয়, সুতরাং হৃদয়ের পীড়া হইলে অনেকের রক্তকাশি, রক্তবমন, রক্তভেদ প্রভৃতি পীড়া হইয়া থাকে। কিন্তু এ সকল রক্তস্রাবও এক্‌জেলেসন্ দ্বারা হইয়া থাকে ।

রক্তস্রাবের প্রধান প্রধান কারণ গুলি বলা হইল, এক্ষণে উহাদিগকে শ্রেণীবদ্ধ করিয়া দেখান যাইতেছে।

আভ্যন্তরিক রক্তস্রাব, যাহা চিকিৎসকের ব্যবহার অন্ত-র্গত, তাহা প্রধানতঃ দুই প্রকারে হইয়া থাকে। ১ম, এক্‌জেলে-সন্ দ্বারা অর্থাৎ কোনরূপ ক্ষত ব্যতীত বাষ্পাকারে বা চোঁয়া-ইয়া রক্তস্রাব হওয়া। ২য়, কোন ধমনী বা শিরা ছিন্ন হইয়া রক্তস্রাব। এক্‌জেলেসন্ দ্বারা রক্তস্রাব দুই প্রকারের, এক-টিভ্ এবং প্যাসিভ। তার পর বিনা কারণে আপনা আপনি

রক্তস্রাবকে ইডিওপ্যাথিক্ বলে। আর যে রক্তস্রাবের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ বর্ত্তমান তাহাকে সিম্‌টোম্যাটিক্ বলে। তার পর যে রক্তস্রাব অন্য কোন স্বাভাবিক রক্তস্রাবের স্থান অধিকার করে, তাহাকে ভাইকেরিয়স্ বলে।

ভিন্ন ভিন্ন স্থান হইতে রক্তস্রাবের ভিন্ন ভিন্ন নাম আছে। যথা ঃ—রক্তকাশের নাম হিমপ্‌টেসিস্, রক্তবমনের নাম হিমাটেমিসিস্, রক্তদাস্তের নাম মেলিনা, মূত্রদ্বার দিয়া রক্ত পড়ার নাম হিমাটুরিয়া, প্লুরার খোলে রক্তস্রাবের নাম হিমথোর্‌য়্যাকস্। নাক দিয়া রক্ত পড়াকে এপিষ্ট্যাক্সিস্ কহে।

স্থান ও পরিমাণভেদে রক্তস্রাব কম বা বেশী বিপদ-ব্যঞ্জক হয়। এক্‌জেলেসন্ দ্বারা রক্তস্রাব অপেক্ষা ধমনী ছিন্ন হইয়া রক্তস্রাব বেশী বিপদব্যঞ্জক। বড় বড় ধমনী ছিন্ন হইয়া রক্তস্রাব হইলে তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হইতে পারে। কারণ শরীরের ভিতর শিরা বা ধমনী ছিন্ন হইলে তাহা বাঁধিয়া দিবার সুবিধা নাই। সে স্থান অস্ত্রচিকিৎসকের সীমার বহির্ভূত। তার পর দেহের ভিতর অত্যন্ত অধিক রক্তস্রাব হইলে সেই রক্তের চাপ দ্বারাও স্থানভেদে বিপদ ঘটিতে পারে। যথা ঃ—মস্তিষ্কের ভিতর রক্তস্রাব হইলে সেই রক্তের চাপ মস্তিষ্কে লাগিয়া মস্তিষ্কের পীড়া এবং মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে। অনেক সময় ভিতরের রক্ত বাহিরে না নির্গত হইলেও মানুষ মরিয়া যাইতে পারে। যথা ঃ—টাইফয়েড্ জ্বর হইলে অন্ত্রমধ্যে রক্তস্রাব হইয়া মানুষ মারা পড়িতে পারে, অথচ রক্তভেদ না হইলেও হইতে পারে। সেইরূপ, শরীরের ভিতর এনিউরিজম্ (ধমনীর অর্ব্বুদ)

ফাটিয়া গিয়া রক্তস্রাব হইয়া অনেকে মারা পড়ে, অথচ ঐ বক্ত বাহিরে নির্গত হয় না।

শরীরের যত ভিতব হইতে রক্তস্রাব হয, রক্ত ততই কাল ও গাঢ় হয়, আর যত উপর হইতে রক্তস্রাব হয়, ততই রক্ত লালবর্ণ ও পাতলা হয়। আবার যে রক্তস্রাব হইয়া শবীরের ভিতব বহুক্ষণ থাকে, তাহাও কালবর্ণেব হইয়া যায়। আর যাহা টাট্‌কা নির্গত হয়, তাহা লালবর্ণের হইয়া থাকে। পেটের ভিতর রক্তস্রাব হইযা যদি সেই রক্ত বাহ্যদ্বার দিয়া নির্গত হয, তবে তাহা বহুদূব হইতে আসে বলিয়া কালবর্ণেব দেখায়, আর বাহ্যদ্বাবের নিকটবর্ত্তী স্থানে যদি রক্তস্রাব হইযা বাহিরে নির্গত হয়, তবে তাহা নিকটেব রক্ত বলিয়া লাল দেখায়। এইরূপে বক্তেব বর্ণ দেখিয়া অনেকটা বলিতে পাবা যায যে, বক্ত নিকটবর্ত্তী স্থান হইতে বা দূরস্থ যন্ত্র হইতে নির্গত হইতেছে, অথবা এখনও টাট্‌কা বক্ত নির্গত হইতেছে কি পূর্ব্বে যাহা নির্গত হইযাছিল, এখন কিন্তু থামিয়া গিয়াছে, তাহাই নির্গত হইতেছে।

তাঁব পর এখন রক্তস্রাবের চিকিৎসা, ভিন্ন ভিন্ন যন্ত্রেব বক্তস্রাবেব ভিন্ন ভিন্ন নাম আছে, তাহারা ভিন্ন ভিন্ন পীড়া বলিয়া গণ্য, সুতরাং তাহাদের চিকিৎসা সেই সেই পীড়াব বর্ণনায় বলা যাইবে। এক্ষণে কেবল রক্তস্রাবেব সাধারণ চিকিৎসা বিষয়ে কিছু বলা যাইতেছে।

বক্তস্রাবেব চিকিৎসা সম্বন্ধে বলিবাব পূর্ব্বে এই তর্ক উপস্থিত হইতে পারে যে, সকল ক্ষেত্রে সকল সময়ে রক্তস্রাব ঔষধ দ্বারা বন্ধ করা যুক্তিযুক্ত কি না? ইহার উত্তর সংক্ষেপে

এই বলা যাইতে পারে যে, স্বাভাবিক রক্তস্রাব, যাহা রোগীর হিতের জন্যই হইয়াছে, সে রক্তস্রাব যতক্ষণ পর্য্যন্ত খুব বেশী পরিমাণে হইয়া অনিষ্টকারী না হয়, ততক্ষণ বন্ধ করিবার চেষ্টা করা উচিত নহে। যথা, সবল বালকের নাক দিয়া যে মাঝে মাঝে রক্তস্রাব হয়, তাহা খুব বেশী পরিমাণে না হইলে বন্ধ করিবার চেষ্টা করিলে অনিষ্ট বই উপকার হয় না। সেইরূপ অর্শ পীড়াগ্রস্ত ব্যক্তির মাঝে মাঝে অর্শ দিয়া যে রক্তস্রাব হয়, তাহা কম পরিমাণে হইলে বন্ধ করা উচিত নহে। তবে হাঁ, একবারে অর্শ ভাল করিতে পার ক্ষতি নাই। কিন্তু, যাহাদের বহুকাল হইতে অর্শ দিয়া রক্তস্রাব হইয়া আসিতেছে, সে রক্তস্রাব হঠাৎ বন্ধ করিতে গেলে রোগীর শোথ বা মস্তিষ্কের পীড়া হইতে পারে। তার পর, ভাইকেরিয়স্‌ রক্তস্রাব, অর্থাৎ যে রক্তস্রাব যন্ত্রবিশেষের স্বাভাবিক রক্তস্রাবের স্থান অধিকার করিয়া অন্য যন্ত্র হইতে হয় (যেমন স্ত্রীলোকের রজঃস্রাব না হইয়া রক্তবমন) সে রক্তস্রাবও বন্ধ করিবার দরকার নাই। কারণ এ সকল রক্তস্রাব স্থান বিনিময় মাত্র।

উপরোক্ত দুই এক স্থল ব্যতীত আর সকল স্থানেই রক্তস্রাবকে খুব গুরুতর পীড়া মনে করা উচিত এবং রক্ত বন্ধ করিবার জন্য বিধিমত চেষ্টা করা উচিত।

রক্তস্রাবের রোগীকে সম্পূর্ণ স্থির রাখিবে। এবং যে ঘরে বাতাস খেলে এরূপ গৃহে রাখিবে। যতক্ষণ রক্তস্রাব হয়, ততক্ষণ কোনরূপ উত্তেজক ঔষধ, উত্তেজক খাদ্য বা উত্তেজক পানীয় (মদ্য প্রভৃতি) দিবে না। খুব লঘু আহারে রাখিবে

এবং শীতল দ্রব্য খাইতে দিবে। পেট বা জরায়ু দিয়া রক্ত-স্রাব হইলে রোগীকে বেস সমান করিয়া শোয়াইয়া রাখিবে। নাক দিয়া রক্ত পড়িলে মাথা একটু উচ্চ করিয়া রাখিয়া শোয়াইবে।

যাহাতে হৃদয়ের উত্তেজনা কম পড়ে, হৃদযন্ত্র সুস্থ হয়, দেহের রক্ত সঞ্চালনের সমতা হয়, এরূপ ঔষধ দিবে; যথা, ডিজিটেলিস্। তার পর যে কারণে রক্তস্রাব হইতেছে, সে কারণ দূর করিবার চেষ্টা করিবে। তার পর যে সকল ঔষধে রক্তস্রাব বন্ধ হয়, সেই সকল ঔষধও প্রয়োগ করিবে। এইরূপ ঔষধ দুই প্রকারের আছে; বাহ্যপ্রয়োগ ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ। অর্থাৎ লাগাইবার ঔষধ এবং সেবন করিবার ঔষধ। নানাপ্রকার সঙ্কোচক ঔষধ রক্তরোধক। এই সকল সঙ্কোচক ঔষধ স্থানীয় প্রয়োগের সুবিধা থাকিলে সেই স্থানে লাগাইয়া দিবে এবং সেবন করিতেও দিবে। যথা, নাক দিয়া রক্তস্রাবে সঙ্কোচক ঔষধির জলের নাশ লইবে এবং সঙ্কোচক ঔষধ সেবন করিতে দিবে।

গ্যালিক এসিড্, আর্গট্ প্রভৃতি সঙ্কোচক ও রক্তরোধক। ট্যানিক্ এসিড্, টীং ফেরি পার্ক্লোরাইড্ প্রভৃতি ঔষধ স্থানীয় প্রয়োগে রক্তরোধ করে। শীতল জল ও বরফ স্থানীয় প্রয়োগে রক্ত রোধ করে। রক্তবমন হইলে অল্প অল্প বরফ চুষিলে সমূহ উপকার হয়। হ্যাজেলিন্ নামক ঔষধ সেবনে এবং স্থানীয় প্রয়োগে রক্ত রোধ করে। জরায়ু হইতে রক্তস্রাবের পক্ষে আর্গট্ মহৌষধ। টীং ডিজিটেলিস্, লাইকর্ ষ্ট্রীক্নিয়া এবং আর্গট্ একত্রে সেবন করিতে দিলে যে কোন রক্তস্রাবে

উপকার হয়। অহিফেন উপকারক। এসিটেট্‌, অব্‌ লেড্‌, এবং অহিফেন একত্রে বটীকাকারে। টর্পেণ্টাইন্‌, এরোমেটিক্‌ সল্‌ফিউরিক্‌ এসিড্‌। এসিড্‌ গ্যালিক্‌ ১০ গ্রেণ, একষ্ট্রাক্ট্‌ আর্গট্‌ লিকুইড্‌ ½ ড্রাম্‌, টীং ডিজিটেলিস্‌ ৮ মিনিম্‌, লাইকর্‌ ষ্ট্রীক্‌নিয়া ৪ মিনিম্‌, এসিড্‌ সল্‌ফিউরিক্‌ এরোমেটিক্‌ ১৫ মিনিম্‌, জল ১ আং; ১ মাত্রা প্রতি ৩ ঘণ্টান্তর। গ্যালিক্‌ এসিড্‌ ১০ গ্রেণ্‌ মাত্রায ২ ঘণ্টান্তর। টর্পেণ্টাইন্‌ ১০—১৫ মিনিম্‌, মিউসিলেজ্‌ একেসিয়া ১ আং; ২ ঘণ্টান্তর। এক্সষ্ট্রাক্ট আর্গট্‌ লিকুইড্‌ ½ ড্রাম্‌, জল ১ আং; ২ ঘণ্টান্তর।

এক্ষণে বিশেষ বিশেষ রক্তস্রাবের বিষয় লিখিত হইতেছে।

হিমপ্‌টেসিস্‌—ইহাকে রক্তকাশ বলে। কাশির সহিত রক্ত উঠার নাম হিমপ্‌টেসিস্‌। লেরিংস্‌, ট্রেকিয়া, ব্রঙ্কাই, অথবা ফুস্‌ফুসের কোন স্থান হইতে রক্ত উঠার নাম হিমপ্‌-টেটিস্‌। অর্থাৎ নাসিকা বাদ শ্বাসযন্ত্রের কোন স্থান হইতে রক্ত নির্গত হওয়াকেই চিকিৎসকেরা হিমপ্‌টেসিস্‌ নাম দিয়া থাকেন। (২য় ভাগ, ৩২ পৃষ্ঠায় শ্বাসযন্ত্রের বিবরণ দেখ)।

এই রক্তকাশের রক্ত কোথা হইতে কেমন করিয়া উঠে দেখ।

(১) বিশেস কোন কারণ ব্যতীত অথবা অতি সামান্য কারণে রক্তকাশ হইতে পারে। এই সকল অবস্থায় রক্তকাশ তাদৃশ ভয়ের কারণ নহে। কোন কোন লোক জোর দিয়া বাঁশী বাজাইলে বা খুব জোরে শীস্‌ দিলে বা চেঁচাইয়া গান করিলে বা খুব জোরে কাশিলে এই. ব্যাধিগ্রস্ত হয়। নীচ

হইতে উচ্চ স্থানে উঠিলে যেমন পর্ব্বতারোহণ করিলে, রক্ত-কাশ হইতে পারে। এইরূপ রক্তকাশ দুর্ব্বল শরীরি ব্যক্তি-দিগেব পক্ষেই বেশী হয়। (২) ভাইকেরিয়স্ হিমপ্টেসিস্ অর্থাৎ অন্য কোন স্বাভাবিক রক্তস্রাবের পরিবর্ত্তে রক্তকাশ। যেমন স্ত্রীলোকের ঋতু হওয়াব পবিবর্ত্তে রক্তকাশ। (৩) লেরিংস্, ট্রেকিয়া, ব্রঙ্কাই, অথবা ফুস্‌ফুসেব কোন পীড়া থাকিলে যেমন ঐ সকল স্থানে ক্ষত হইলে। (৪) কোন কোন রোগ যাহাতে বক্ত খারাপ হয়, যেমন পর্‌পুরা এবং স্কর্ভি (ইহাদেব কথা পরে বলিব)। (৫) হৃদযেব পীডা থাকিলে। (৬) শ্বাস-যন্ত্রে কোন বকম আঘাত লাগিলে। (৭) কোনরূপ উগ্র দ্রব্য শ্বাসপথে প্রবেশ কবিলে। (৮) এনিউবিজ্‌ম ছিন্ন হইলে। ফুস্‌ফুসের নানাবিধ পীড়া, বিশেষতঃ যক্ষ্মাকাশ।

রক্তকাশের রক্ত সচরাচর অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৈশিকা ছিন্ন হইয়া নির্গত হয়। কখনও বা এক্‌সেলেসন্ (৩৮ পৃষ্ঠা দেখ) দ্বারা নির্গত হয। কখন কখন ফুস্‌ফুসের বড বড় ধমনীও ছিন্ন হইতে পাবে।

রক্তকাশ হঠাৎ উপস্থিত হইতে পাবে। কখন কখন কতক-গুলি পূর্ব্ব লক্ষণ উপস্থিত হয। রক্ত উঠিবার পূর্ব্বে বুকে একটু ভারবোধ হয়, একটু শ্বাসকষ্ট হয়, গলার ভিতব সুড় সুড় করে এবং মুখে লোন্‌তা আস্বাদ হয়। সচবাচর রোগী থুক্ থুক্ করিয়া কাশে এবং কাশের সঙ্গে বক্ত উঠে। কখন কখন একবারে গপ্ কবিয়া অনেক পবিমাণে রক্ত বাহির হইয়া পড়ে। তখন নাক মুখ দিয়া রক্ত নির্গত হয়। কখন কখন অতি সামান্য রক্ত উঠে। হয়ত কাশের সঙ্গে দু একটা

লাল দাগ থাকে, আর নয়ত কাশখান লাল দেখায়। আবার কখন কখন এত বেশী রক্ত উঠে যে, তাহাতে তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হইতে পারে। রক্তকাশের রক্তের বর্ণ সচরাচর লাল টক্‌টকে। রক্ত অল্প ফেণাযুক্ত হয়। কখন কখন রক্তের বর্ণ কাল কাল হয়। রক্ত কাশেব স্থায়ীত্বকাল ঠিক নাই। প্রথম প্রথম বেশী রক্ত উঠে; পরে একটু একটু উঠে। শেষটায় প্রায়ই রক্তের বর্ণ কাল হয়।

অতিরিক্ত রক্ত উঠিলে তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হয়। সময় সময় শ্বাসপথে বক্তেব দলা আট্‌কাইযা শ্বাসবোধ হইয়া মৃত্যু হয়। অতিরিক্ত বক্ত উঠিলে রোগী অনেক দিন দুর্ব্বল থাকে। সচরাচর রক্ত উঠিবার পূর্ব্বে এবং তাহার পরেও কিযৎকাল পর্য্যন্ত নাড়ী মোটা এবং সবল থাকে; অল্প জ্বরভাবও হয়। তার পর বক্ত উঠিয়া গেলে তখন নাড়ী দুর্ব্বল হয়। রক্ত উঠার সময যতক্ষণ নাড়ী সবল ও দ্রুত থাকে, ততক্ষণ আবও রক্ত উঠিবে অনুমান কবা যাইতে পাবে।

বক্তকাশ ও বক্তবমন এই দুই ব্যাপাবে গোলযোগ ঘটিতে পাবে; উহাদেব ইতর বিশেষ এই স্থানেই লিখিয়া দিলাম।

রক্তকাশ। (হিমপ্‌টেসিস্‌)	রক্তবমন। (হিমাটেমিসিস্‌)
১। রক্ত উঠিবার পূর্ব্বে শ্বাসকষ্ট এবং বুকে বেদনা থাকে।	১। বক্ত উঠিবাব পূর্ব্বে গা বোমি বোমি কবে এবং পেট ব্যথা কবে।
২। কাশিতে কাশিতে কাশেব সঙ্গে রক্ত উঠে। প্রায় অল্প অল্প উঠে।	২। বমন হইযা বক্ত উঠে। এক এক বার অনেক খানি উঠে।

৩। রক্তে ফেণা থাকে।	৩। রক্তে ফেণা থাকে না।
৪। রক্তের বর্ণ লাল।	৪। রক্তের বর্ণ কাল।
৫। দাস্তের সঙ্গে রক্তস্রাব হয় না।	৫। দাস্তের সঙ্গে রক্ত নির্গত হইতে পারে।
৬। শ্বাসপথ বা ফুস্ফুসের পীড়া থাকিতে পারে।	৬। পাকস্থলীর পীড়াজ্ঞাপক চিহ্ন সকল থাকিতে পারে।

চিকিৎসা—রক্তকাশ হইলে রোগীকে স্থির করিয়া রাখিবে। যদি পুনঃ পুনঃ কাশি হয় এবং তজ্জন্য রক্ত উঠিতেছে বোধ হয়, তবে শীতল জল পান করিতে না দিয়া ঈষদুষ্ণ জল পান করিতে দিবে। কারণ শীতল জলপানে কাশি বৃদ্ধি হইবে, এবং কাশি বৃদ্ধি হইলেই রক্তস্রাবের বৃদ্ধি হইবে। যক্ষ্মাকাশের রক্তকাশে উষ্ণ জল পান হিতকর। গ্যালিক্ এসিড্, এসিটেট্ অব্ লেড্, অহিফেন, আর্গট্, ষ্ট্রীক্‌নিয়া প্রভৃতি রক্তরোধক ঔষধ দিবে। (রক্তস্রাবের সাধারণ চিকিৎসা দেখ)।

হিমাটেমিসিস্—রক্তবমন—রক্তবমনের কারণ এইগুলিঃ—(১) পাকস্থলীতে বাহির হইতে আঘাত লাগিলে। (২) রক্ত খারাপ হয় এরূপ পীড়া থাকিলে যেমন ম্যালেরিয়া জ্বর, পর্পিউরা, স্কর্ভি ইত্যাদি। (৩) ভাইকেরিয়স্ রক্তবমন (অন্য স্বাভাবিক রক্তস্রাবের পরিবর্ত্তে রক্তবমন—যেমন স্ত্রীলোকের ঋতুর পরিবর্ত্তে)। (৪) কোন উগ্র বিষাক্ত পদার্থ ভক্ষণ করিলে—যেমন সল্‌ফিউরিক্ এসিড্ পান করিলে। (৫) পাকস্থলীতে ক্ষত হইলে। (৬) পাকস্থলীর নিকটবর্ত্তী

কোন যন্ত্রের পীড়া হইলে, যেমন ডিওডিনাম্ (অন্ত্রের প্রথম অংশ) ক্ষত হইলে। (৮) যকৃতের পীড়া—যকৃতের এট্রফি। (৯) প্লীহা রোগ। (১০) পাকস্থলীতে ক্যান্সার হইলে। (১১) পাকস্থলীর এনিউরিজ্ম্ ফাটিয়া গেলে। (১২) পাকস্থলীর রক্তাধিক্য হইলে; পাকস্থলীব কোন ধমনীতে এম্বোলস্ বা থ্রম্বোসিস্ (২৯ পৃষ্ঠা দেখ) হইলে। (১৩) মুখ বা দাঁতেব গোড়া হইতে নির্গত রক্ত কোন প্রকাবে গিলিয়া ফেলিলে শেষটায় বমন হইয়া উঠিতে পারে। (১৪) ইসফেগসে (অন্ননালী) ক্ষত হইলে।

লক্ষণ—রক্তস্রাবের পবিমাণ এত অধিক হইতে পারে যে, বক্তবমন কবিবাব পূর্ব্বেই বোগী মাবা পড়িতে পারে। পক্ষান্তরে, খুব সামান্য পরিমাণ দুই এক ঝলক বক্তবমন হইযা বোগ ক্ষান্ত হইতে পাবে। বক্ত উঠিবাব পূর্ব্বে সচবাচব পেটে বেদনা হয় বা পেটে ভাব বোধ হয। বক্তবমনেব বক্ত কাল বা কটা বর্ণেব হয়; ইহাতে ফেণা থাকে না। কখন কখন যেন আল্কাতরাব ন্যায় দেখায়। দৈবাৎ বক্তেব বর্ণ লালও হইতে পাবে। সচবাচর দাস্তের সঙ্গেও রক্ত নির্গত হয়।

রক্তকাশ ও বক্তবমনে গোলযোগ ঘটিতে পারে। এই দুই রোগের ইতব বিশেষ উপবে বলা হইয়াছে।

চিকিৎসা—বোগীকে স্থিব রাখিবে। যথেষ্ট পরিমাণ ববফ জল এবং শীতল জল পান করিতে দিবে। পেটের উপর ববফ দিলে উপকার হয। রক্তরোধক ঔষধ, যেমন গ্যালিক এসিড্ প্রভৃতি সেবন করিতে দিবে। রোগীকে

উঠিয়া হাঁটিয়া বেড়াইতে দিবে না। (রক্তস্রাবের সাধারণ চিকিৎসা দেখ)।

মেলিনা—অন্ত্র হইতে রক্তস্রাবের নাম মেলিনা। ইহাতে রক্তদাস্ত হয়। নানাবিধ কারণে রক্তদাস্ত হইতে পারে। সে কারণগুলি এই ঃ—(১) রক্তামাশয়ের পীড়া। (২) পাকস্থলী হইতে রক্তস্রাব হইলে সেই রক্ত বরাবর অন্ত্র বহিয়া দাস্তের সঙ্গে নির্গত হইতে পারে। (৩) স্ত্রীলোকের ঋতু হইবার পরিবর্ত্তে। (৪) অন্ত্রের প্রদাহ, অন্ত্রে ক্ষত, অন্ত্রে ক্যান্সার, টিউবার্কল্। (৫) ম্যালেরিয়া জ্বর, টাইফয়েড্ জ্বর। (৬) অর্শ। (৭) ফুস্ফুস্ ও হৃদয়ের পীড়া থাকিলে। (৮) গুহ্যদ্বারে ক্ষত থাকিলে বা আঘাত লাগিলে।

লক্ষণ—যদি রক্ত অন্ত্রের উপর দিক হইতে স্রাব হয়, তবে রক্তের বর্ণ কাল হয়। যদি গুহ্যদ্বারের নিকট হইতে স্রাব হয়, তবে রক্ত লাল বর্ণের হয়। কখনও কখনও যৎসামান্য, কখনও বা খুব বেশী পরিমাণ রক্তস্রাব হয়। কখনও কখনও রক্তস্রাব হইয়া পেটের ভিতরেই থাকে, বাহিরে নির্গত হইতে পায় না।

বিস্মাথ্, লৌহ প্রভৃতি ঔষধ সেবন দ্বারা মলের বর্ণ কাল হয়। তখন রক্তদাস্ত বলিয়া ভ্রম হইতে পারে, ইটি যেন চিকিৎসকের মনে থাকে।

চিকিৎসা—গ্যালিক্ এসিড্, অহিফেন প্রভৃতি। টার্পিন তৈল সেবন উপকারক। গুহ্যদ্বারে বঁরফ জলের পিচকারী উপকারক। (রক্তস্রাবের সাধারণ চিকিৎসা দেখ)।

সর্ব্বপ্রকার রক্তস্রাবের পক্ষে আমাদিগের কতকগুলি

দেশীয় ঔষধ বড় উপকারক। তন্মধ্যে, আমাশায়ের রক্তস্রাবে কুক্শীমের পাতার রস পান খুব উপকারী। ইহার মাত্রা ১—৪ ড্রাম্ দিন তিন বা চারি বার সেবন। ডাক্তার জগদ্বন্ধু বসু বলেন, আয়াপানা বা বিশল্যকরণীর রস পান রক্তস্রাবে উপকারী। ডগা ও পাতার রসের মাত্রা ২—৮ ড্রাম্।

রক্তকাশে বাকসের ডাঁটা ও পাতার রস পান উপকারী। লোধ রক্তরোধক বলিয়া প্রসিদ্ধ।

মূত্রযন্ত্রের পীড়া।

মূত্রযন্ত্রের নাম কিড্‌নি বা বৃক্ক্। এই কিড্‌নিতে মূত্র তৈয়ার হয়। কিড্‌নি দুই ধারে দুইটী আছে। কিড্‌নির বিবরণ ১মভাগ, ১৩৯ পৃষ্ঠায় দেখ। কিড্‌নি লম্বার প্রদেশে (মাজা) উদর গহ্বরের পশ্চাদ্দিকে মেরুদণ্ডের দুই ধারে স্থিত। দুই ধারের দুই কিড্‌নি হইতে দুইটা নল নির্গত হইয়া নিম্ন দিকে আসিয়া মূত্রাধার, মূত্রস্থালী বা ব্লাডারের সহিত সংযুক্ত হইয়াছে। ঐ নল দুইটীর নাম ইউরিটার্ ঐ মূত্রাধার নাভির নিম্নে তলপেটে আছে। ঐ মূত্রাধারের সঙ্গে মূত্রনালীর সংযোগ রহিয়াছে। মূত্রনালীকে প্রস্রাবের দ্বার বলে। কিড্‌নি হইতে মূত্র তৈয়ার হইয়া টোপে টোপে নির্গত হয়। ঐ মূত্র ইউরিটার দিয়া টোপে টোপে ব্লাডারে আসিয়া জমা হয়। তারপর অনেক খানি মূত্র জমিলে তখন মূত্রত্যাগের ইচ্ছা হয়। মূত্রনালী (ইউরিথ্রা) ও ব্লাডারের সংযোগের মুখে এক রকম মাংসপেশী আছে, তাহাতেই

ব্ল্যাডারের মুখ বন্ধ থাকে। আমরা মূত্রত্যাগের ইচ্ছা করিয়া একটু জোর কবিলে তখন ঐ মুখ খুলিয়া যায়।

কিড্‌নি বা বৃক্কক্ একরূপ ছাঁকনি যন্ত্র বা ফিল্টাব। ইহার দ্বারা শবীবের বক্ত ছাঁকা হয়। কিড্‌নি শরীরেব অপরিষ্কার রক্তকে ছাঁকিয়া পবিষ্কাব করে। ফুস্‌ফুস্, চর্ম্ম এবং কিড্‌নি এই তিন যন্ত্রেব দ্বাবা রক্ত পবিষ্কাব হয়। পূর্ব্বে ফুস্‌ফুসেব বর্ণনায় বলিযাছি দেহে ভ্রমণ কবিতে করিতে রক্ত অপরিষ্কার হয়। রক্তেব বায়বীয় অপবিষ্কাব অংশ অর্থাৎ কার্ব্বনিক্ এসিড্ ফুস্‌ফুস্ দ্বাবা বাহিব হইয়া যায়। আর কতক অংশ ঘর্ম্ম হইযা চর্ম্ম দিয়া বাহিব হইয়া যায। রক্তের অপরিষ্কার ঘন পদার্থ সকল কিড্‌নিব দ্বারা মূত্রের সঙ্গে বাহির হইয়া যায়। শবীব ধ্বংস হইয়া যে সকল পদার্থ উৎপন্ন হয়, তন্মধ্যে প্রধানতঃ ইউবিয়া এবং ইউরিক্ এসিড্ নামক পদার্থ কিড্‌নিব দ্বাবা বাহির হইয়া যায়। এই ইউবিয়া এবং ইউরিক্ এসিড্ শবীবেব ধ্বংসপ্রাপ্ত বিকৃত পদার্থ। (৩য় ভাগ, ২০১ পৃষ্ঠা দেখ)।

কিড্‌নিতে যে ধমনী আছে, তার নাম বিন্যাল্ আর্টারি। ঐ আর্টারি দিয়া কিড্‌নিতে বক্ত আসে।

কিড্‌নিব আকার অনেকটা এ অক্ষরেব পালালের ন্যায়। একধার ন্যুব্জ, একধার কুব্জ। ঐ ন্যুব্জ দিক হচ্ছে কিড্‌নির ভিতব দিক অর্থাৎ শবীরের দিকে, আর কুব্জ দিক হচ্ছে শবীরেব বাহির দিকে। ঐ ন্যুব্জ দিকের ঠিক মাঝখানে ইউরিটাব নামক নল সংযুক্ত হইয়াছে। কিড্‌নিকে লম্বালম্বি ভাবে ঠিক মাঝামাঝি চিরিলে ঐ ন্যুব্জ অংশের

ভিতর একটা চ্যাপ্টা গহ্বর দেখা যায়। ঐ গহ্বরের সহিত ইউরিটার সংযুক্ত। এমন ভাবে সংযুক্ত যেন বোধ হইতেছে ঐ ইউরেটারই প্রশস্ত হইয়া গহ্বর হইয়া গিয়াছে। ঐ গহ্বরের নাম কিড্‌নির পেল্‌ভিস্‌। ঐ পেল্‌ভিস্‌ গহ্বর শ্লেষ্মা ঝিল্লি (মিউকাস্‌ মেমব্রেণ) দ্বারা আবৃত। কিড্‌নির বহির্ভাগ অর্থাৎ কিড্‌নির গায়ের উপরি ভাগের নাম কর্টিকাল্‌ অংশ। এই কর্টিকাল্‌ অংশ একটী ক্যাপ্‌সুল্‌ বা খোসা দ্বারা আবৃত। কিড্‌নির ভিতর খুব সরু সরু অনেক নলগুচ্ছ আছে। ঐ নল সকলকে মূত্র-প্রণালী বা টিউবিউল্‌ বলে।

ঐ টিউবিউলের বা মূত্র-প্রণালী সকলের গায়ে গায়ে খুব সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম ধমনী আছে। ঐ সকল সূক্ষ্ম ধমনী হচ্ছে রিন্যাল্‌ আর্টারির (কিড্‌নীর ধমনী) শাখা প্রশাখা। প্রত্যেক মূত্র-প্রণালীর প্রান্তভাগ চওড়া হইয়া ফনেলের ন্যায় আকৃতি ধারণ করিয়াছে। ঐ ফনেলের ভিতর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনী সকল গুচ্ছাকারে প্রবেশ করিয়াছে। সুতরাং মূত্র-প্রণালী ও রক্ত এই দুয়ের ব্যবধানে থাকিল কেবল ধমনী সকলের সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম আবরণ মাত্র। ঐ আবরণকে ফিল্টারের কাগজ বা ব্লটিং পেপার স্বরূপ বলা যাইতে পারে। মূত্র-প্রণালীর প্রশস্ত প্রান্তভাগ হচ্ছে ফনেল, আর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনীর পাতলা পাতলা ভিত্তি হচ্ছে ফিল্টারিং কাগজ। ঐ কাগজ যেন ফনেলের উপর দেওয়া রহিয়াছে। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনীর ভিতর থাকিল রক্ত। রক্ত আর ফনেলের ব্যবধানে থাকিল ধমনীর আবরণ বা ব্লটীং পেপার। এখন দেখ কেমন করিয়া মূত্রযন্ত্রের দ্বারা রক্ত ছাঁকা হইতেছে। ঐ সকল টিউবিউল্‌

দ্বারা রক্ত ছাঁকা হইয়া রক্ত হইতে মূত্রভাগ পৃথক্ হইয়া কিড্‌নির পেল্‌ভিস্ বা গহ্বরে আসিতেছে। তথা হইতে ইউরিটার বাহিয়া ব্লাডারে পৌঁছিতেছে।

একজন পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তি প্রতিদিন গড়ে প্রায় ৫০ আউন্স বা ২৪০০০ গ্রেণ্ মূত্রত্যাগ করে। আমাদের বাঙ্গালা ওজনে প্রায় দেড় সের হইবে। এই পরিমাণ মূত্রে ৫০০ গ্রেণ্ ইউরিয়া এবং প্রায় ১০, ১২ গ্রেণ্ ইউরিক্ এসিড্ নামক পদার্থ থাকে। তদ্ভিন্ন, নানাবিধ লবণময় পদার্থ অল্প অল্প পরিমাণে থাকে। সাধারণ লবণ, ফস্ফেট্ অব্ লাইম্, ফস্‌ফেট্ অব্ ম্যাগ্নেসিয়া, ফস্ফেট্ অব্ সোডা, ফস্ফেট অব্ পোটাস্, সল্‌ফেট্ অব্ লাইম্, সল্‌ফেট্ অব্ ম্যাগ্নেসিয়া, সল্‌ফেট্ অব্ পোটাস্ ইত্যাদি। তদ্ভিন্ন, কার্ব্বনিক্ এসিড্ গ্যাস, অক্সিজেন্ এবং নাইট্রোজেন্ এই তিনটী বাষ্পীয় পদার্থ অল্প অল্প পরিমাণে থাকে। উপরোক্ত সমুদয় পদার্থ রক্তে পাওয়া যায়। সুতরাং রক্ত হইতে রক্তের কণিকা, ফাইব্রিণ বা সূত্রবৎ পদার্থ এবং এল্‌ব্যুমেন্ এই তিনটী বাদ দিলেই অবশিষ্ট যাহা থাকে, তাহাই মূত্র। মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব হচ্ছে ১.০২০। আপেক্ষিক গুরুত্ব কাহাকে বলে? জল অপেক্ষা যে জিনিষ যতগুণ ভারি, তাহাই তাহার আপেক্ষিক গুরুত্ব। এই হচ্ছে স্বাভাবিক মূত্রের স্বরূপ।

কিন্তু নানাবিধ পীড়ায় মূত্রে অন্যান্য নানাবিধ পদার্থ পাওয়া যায়। সেগুলি প্রধানতঃ পিত্ত, এল্‌ব্যুমেন্ নামক পদার্থ, শর্করা বা চিনি, পূঁয, রক্ত এবং তৈলময় পদার্থ।

মূত্র পরীক্ষা।

মূত্রযন্ত্রেব নানাবিধ পীড়ায় মূত্র পরীক্ষা করা নিতান্তই প্রয়োজন। এজন্য মূত্র পরীক্ষা করিবার প্রণালী নিম্নে লিখিত হইতেছে।

মূত্র পরীক্ষা করিতে হইলে প্রথমতঃ তাহার বর্ণ এবং গন্ধাদি পরীক্ষা কবিব। প্রস্রাব পরিষ্কার কি ঘোলাটে; ঘন কি তরল; নাড়িলে ফেণা হয় কি না এবং কিরূপ ফেণা; ঘ্রাণ; আপেক্ষিক গুরুত্ব; তলায় কোন জিনিষ পড়ে কি না। তদ্ভিন্ন, দিবা রাত্রে রোগী কতটা প্রস্রাব কবে। মূত্র অম্ল কি ক্ষাব গুণবিশিষ্ট তাহাও দেখিবে।

"ইউরিনোমিটাব" নামক যন্ত্র দ্বাবা মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব মাপিতে হয়। মূত্রে অম্ল কি ক্ষার আছে, তাহা টেস্ট্ পেপার (Test paper) নামক রঙ্গিল কাগজ দ্বারা পরীক্ষা করিতে হয়। লাল ও নীলবর্ণ একরকম কাগজ আছে। মূত্রে যদি অম্ল থাকে, তাহা হইলে নীল কাগজ ডুবাইলে ঐ কাগজ লাল হইয়া যায়। স্বাভাবিক মূত্র ক্ষাব গুণবিশিষ্ট।

ইউরিয়া—ইউরিয়া হচ্ছে মূত্রের স্বাভাবিক পদার্থ। ইউবিয়া পবীক্ষা কবিতে হইলে একটু প্রস্রাব শিশিতে লইয়া উহাকে গরম জলেব ভাপে তাতাইবে। তাহাতে কতকটা জলীয় ভাগ বাষ্পাকাবে উড়িয়া যাইয়া প্রস্রাব ঘন হইবে। ঐ ঘন প্রস্রাবে দুই চার ফোটা নাইট্রিক্ এসিড্ দিলে শিশির তলে নাইট্রেট্ অব্ ইউরিয়ার দানা পড়িবে। ঐ দানাই হইল ইউবিয়া। ঐ নাইট্রেট্ অব্ ইউরিয়া দানা

লইয়া অনুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা দেখিলে ঐ দানার আকার প্রকার বেস দেখা যাইবে। ইউরিয়ার আকার হচ্ছে ছয় ভুজ এবং ছয় কোণ বিশিষ্ট দানা। ভুজ বলিতে বাহু বুঝায়।

ইউরিক্ এসিড্—একটু প্রস্রাব একটা শিশিতে লও; তাহাতে বেশী কবিয়া হাইড্রোক্লোরিক্ এসিড্ যোগ কর। তার পর ঐ শিশি ২৪ ঘণ্টা ঐ অবস্থায় রাখিয়া দেও। তদ্‌পরে দেখিবে নীচে অল্প হরিদ্রাভ লালবর্ণ দানা পড়িয়াছে। এখন একটা কাঁচ নির্ম্মিত কাঠি লইয়া ঐ কাঠি কষ্টিক্ এমোনিয়া নামক পদার্থের দ্রবে ডুবাইয়া সেই কাঠি ঐ হবিদ্রাভ লালবর্ণ দানাতে সংলগ্ন করিলেই উজ্জ্বল ভায়লেট্ (ঈষৎ লালের আভাযুক্ত গাঢ় নীলবর্ণ) উৎপন্ন হইবে। এই হইল ইউরিক্ এসিডের পরীক্ষা।

এল্‌বিউমেন্—ইহা স্বাভাবিক মূত্রে থাকে না। মূত্রে এল্‌বিউমেন্ থাকা পীড়ার চিহ্ন। এল্‌বিউমেন্ বক্তে আছে। এল্‌বিউমেন্ হচ্ছে ডিম্বেব শ্বেতবর্ণ ঘেলুব ন্যায় পদার্থ। এজন্য ইহাকে আণ্ডলালিক পদার্থ বলে। অণ্ডেব লালার ন্যায় বলিয়া আণ্ডলালিক নাম। অণ্ডলাল বা ডিম্বের ঘেলুও এল্‌বিউমেন্। এই এল্‌বিউমেন্ খুব পুষ্টিকর জিনিষ। ইহা বক্তের সার। শুক্রে এল্‌বিউমেন্ থাকে। প্রস্রাবে এল্-বিউমেন্ নির্গত হওয়া বড় দোষের কথা।

এল্‌বিউমেন্ সংযুক্ত মূত্র অল্প পবিমাণে লইয়া একটা কাঁচের শিশিতে করিয়া স্পীরিট্ ল্যাম্পে তাতাইলে একরূপ সাদা সাদা তুলার ন্যায় পদার্থ ভাসিতেছে দেখা যাইবে। ঐ সাদা পদার্থই এল্‌বিউমেন্। এল্‌বিউমেন্ খুব অল্প থাকিলে

প্রস্রাব একটু সাদা ঘোলাটে হইয়া যাইবে। তুলার ন্যায় পদার্থ ভাসিবে না। পক্ষান্তরে, এল্‌বিউমেন্ খুব বেশী থাকিলে প্রায় সমস্ত প্রস্রাবটুকু ঐরূপ দইয়ের ন্যায় জমাট হইয়া যাইবে। এ পরীক্ষাটা তত সূক্ষ্ম নহে।

তার পর আর একটা পরীক্ষা এই :—শিশিতে একটু প্রস্রাব লইয়া তাহাতে ফোটা কতক নাইট্রিক্ এসিড্ ঢালিয়া দিলে যদি প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ থাকে, তবে ঐরূপ সাদা পদার্থ পতিত হইবে। কিন্তু এল্‌বিউমেনের সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট পরীক্ষা হচ্ছে এই :—একটা কাঁচের শিশিতে ড্রাম দুই প্রস্রাব লও। তাহাতে ফোটা দুই তিন ষ্ট্রং নাইট্রিক্ এসিড্ মিশাও। এল্‌ব্যুমেন্ পড়ে ভালই। নচেৎ ঐ শিশি আবার স্পীরিট্ ল্যাম্পে তাতাও। এল্‌বিউমেন্ থাকিলে নিশ্চয় সাদা পদার্থ নীচে পড়িবে। স্পীরিট্ ল্যাম্পে তাতাইলে শিশি কাল হয় না। নচেৎ সামান্য প্রদীপে তাতাইলেও এল্‌বিউমেন্ পড়ে। আসত কথা হচ্ছে প্রস্রাবকে গরম করা।

ডাক্তার এড্ওয়ার্ড স্পিগ্‌লার (Spiegler) আর একটী এল্‌বিউমেনের পরীক্ষা প্রচার করিয়াছেন। ১৮৯২ সালের মে মাসের "প্রাক্টিসনার নামক পত্রিকায় ঐ বিষয় লেখা আছে। তিনি বলেন, এই পরীক্ষা খুব সূক্ষ্ম। সে পরীক্ষা করিতে হইলে আগে একটী মিশ্র তৈয়ার করিতে হইবে। যথা :—

করোসিভ্ সাব্‌লিমেট্ ৮ অংশ, টার্টারিক্ এসিড্ ৪ ভাগ, সাদা চিনি ২০ ভাগ এবং পরিস্রুত (চোয়ান) জল ২০০ ভাগ। একত্র মিশ্রিত কর। একটা মূত্র পরীক্ষা করা কাঁচের শিশি লইয়া ঐ দ্রব দ্বারা তাহার তিন ভাগের ১ ভাগ পূরণ

কর। তার পর উহাতে একটু বেশী করিয়া এসেটিক্ এসিড্ ঢালিয়া দেও। তার পব আর একটা ছোট মুখ শিশিতে একটু প্রস্রাব লইযা ঐ উপরোক্ত দ্রবের শিশির গা দিয়া আস্তে আস্তে ঢালিয়া দেও। মূত্রটা শিশির গা দিয়া এমনভাবে ঢালিয়া দিতে হইবে যেন শিশিব গা বহিয়া পড়ে। এখন যে স্থানে *ঐ দ্রব আর মূত্র এক হইবে অর্থাৎ পরস্পর ঠেকাঠেকি হইবে*, সেই যায়গায় বেস পবিষ্কার একটা সাদা গোলাকার দাগ দেখা যাইবে। এল্‌বিউমেন্ না থাকিলে এইরূপ সাদা দাগ হইবে না। এই পবীক্ষাব সময় শিশি কোনরূপে নাড়িবে না এবং মূত্র এবং ঐ দ্রব যাহাতে পরস্পর মিশ্রিত না হইয়া যায়, তাহাও দেখিবে। একবাবে মিশাইয়া গেলে আর দাগ দেখা যাইবে না। এইরূপ পবীক্ষায় নাকি অতি সামান্য এল্‌বিউমেন্ থাকিলেও ধবা পড়ে।

স্যুগার বা শর্করা—স্বাভাবিক প্রস্রাবে শর্করা পাওয়া যায় না। যদিও যায়, সে অতি সামান্য। মধুমেহ (ডায়েবেটিস্) রোগে প্রস্রাবে শর্করা থাকে।

শর্করা আছে কি না পরীক্ষা করিবাব পূর্ব্বে প্রস্রাবে এল্‌-বিউমেন্ আছে কি না দেখা কর্ত্তব্য। এল্‌বিউমেন্ থাকিলে সর্ব্বাগ্রে এল্‌বিউমেন্ পৃথক্ করিয়া ফেলা কর্ত্তব্য।

শর্করা পরীক্ষার নানাপ্রকার প্রণালী আছে। (১) ট্রোমা-রের পরীক্ষা। এই পরীক্ষা-প্রণালী এইরূপ। প্রথমে সল্‌-ফেট্ অব্ কপার বা তুঁতেব একটা দ্রব তৈয়ার করিতে হইবে। পবিস্রুত জলে অল্প করিয়া একটু তুঁতে গুলিতে হইবে। তুঁতিয়া দ্রব যেন বেশী ঘন না হয়। অর্থাৎ যেন

জলের পরিমাণ অপেক্ষা তুঁতে কম হয়। তার পর একটা শিশিতে অল্প পরিমাণে প্রস্রাব লও। তাহাতে দুই এক ফোটা ঐ সল্‌ফেট্‌ অব্‌ কপার দ্রব যোগ কর। তার পর প্রস্রাবের প্রায় অর্দ্ধেক পরিমাণ লাইকর্‌ পোটাস্‌ নামক দ্রব্য যোগ করিতে হইবে। এমত পরিমাণে লাইকর্‌ পোটাস্‌ যোগ করিবে, যাহাতে সমস্ত তুঁতিয়া বেস হইয়া গলিয়া যায়। এই মিক্‌শ্চারের বর্ণ একটু সবুজ হইবে। তার পর ঐ শিশি স্পীরিট্‌ ল্যাম্পে উত্তপ্ত কর যেন ফুটিয়া উঠে। এখন যদি শর্করা থাকে, তাহা হইলে ঐরূপ উত্তপ্ত করিলে ঐ শিশির নীচে একরকম লালের আভাযুক্ত ধূসর বর্ণের গুঁড়া পড়িবে। এই হইল ট্রোমাবের পরীক্ষা। (২) ফেলিংএর পরীক্ষা—এই পরীক্ষাও সল্‌ফেট্‌ অব্‌ কপার দ্বারা হয়। কিন্তু ইহাতে কেবল একটু তুঁতিয়া গোলা জল হইলে চলিবে না। ইহাতে পূর্ব্ব হইতেই একটা দ্রব বা মিক্‌শ্চার তৈয়ার করিযা রাখিতে হয়। সেটা এই:—কপার্‌ সল্‌ফেট্‌ ৪০ গ্রাম্‌, পোটাসিক্‌ টার্‌ট্রেট্‌ ১৬০ গ্রাম, ১°১২ আপেক্ষিক গুরুত্ব বিশিষ্ট লাইকর্‌ সোডিয়াম্‌ ৭৫০ গ্রাম্‌, পবিস্রুত (চোয়ান) জল ১১৫ ৪$\frac{1}{2}$ কিউবিক্‌ সেণ্টিমিটার। এই মিক্‌শ্চারটা তৈয়ার করিয়া শিশিতে পুরিয়া বেস করিয়া কাক বন্ধ করিয়া বেস শীতল যায়গায় রাখিতে হইবে, নচেৎ নষ্ট হইযা যায়। এই মিক্‌শ্চার ইংরেজ ডাক্তারের ঔষধের দোকানে চাহিলে পাওয়া যাইতে পারে। ঘরে তৈয়ার করা কিছু কঠিন। এই মিক্‌শ্চারের এক বা দুই ড্রাম্‌ একটা শিশিতে লইয়া ফুটাইতে থাক। যখন ফুটিতে থাকিবে, তখন এক বা দুই

ফোটা মূত্র ঐ শিশিতে মিশাইয়া দিবে। মূত্রে শর্করা থাকিলে ইটের গুঁড়াব ন্যায় পদার্থ নীচে পড়িবে। যেন বেশী মূত্র যোগ না করা হয। মূত্রেব পবিমাণ বেশী হইলে ঐরূপ পদার্থ পড়িবে না। যদি শর্করার পরিমাণ খুব অল্প হয়, তাহা হইলে যতক্ষণ পর্য্যন্ত কিছু নীচে না পড়ে, ততক্ষণ পর্য্যন্ত ফোটা ফোটা কবিয়া প্রস্রাব ঢালিয়া দিবে ; কিন্তু যতটা মিক্শ্চার, তাব বেশী প্রস্রাব কোন ক্রমে যেন না হয়। যদি শর্করা খুব কম থাকে, তবে উহা উত্তপ্ত কবিলে তলে কিছু না পড়িলেও ঐ মিক্শ্চারের বর্ণ ব্যতিক্রম হইবে। হবিদ্রাভ সবুজ বর্ণ হইবে। তাব পব, কিয়ৎকাল রাখিয়া দিলে হবিদ্রাবর্ণ পদার্থ নীচে পড়িবে। যদি নিতান্ত অল্পপবিমাণ শর্করা থাকে, তবে ঐ মিক্শ্চার কিয়ৎকাল রাখিয়া দিলে যখন জুড়াইযা যাইবে, তখন উহা ক্রমে একটু ঘোলাটে হইবে এবং উহার বর্ণ একটু সবুজ হইবে। এই পরীক্ষাব সময় খুব অধিকক্ষণ উত্তাপ দেওয়া যুক্তিযুক্ত নহে।

ডাক্তার পেভি এই ফেলিংয়ের পরীক্ষা আর এক ভাবে সম্পন্ন কবেন। তিনি এই মিশ্র ব্যবহার করেন ; যথা,—সল্‌ফেট্ অব্ কপার্ ৩২০ গ্রেণ, পোটাসি টার্‌ট্রেট্ ৬৪০ গ্রেণ্, কষ্টিক্ পটাস্, ১২৮০ গ্রেণ্, পরিস্রুত জল ২০ আউন্স। পরীক্ষা-প্রণালী পূর্ব্বেব ন্যায়। এই মিক্শ্চাব ঘরে তৈয়াব করিয়া বাখিতে পাবা যায়।

মূত্রের পরীক্ষা—খানিকটা প্রস্রাব একটা শিশিতে লও। তাহাব সমান পরিমাণ লাইকর্ পোটাসি ঢালিয়া দেও। তার পর ঐ মিক্শ্চারের উপরিভাগে উত্তাপ দেও। শর্করা থাকিলে

উত্তপ্ত করিবামাত্র উহার বর্ণ কটা হইবে। যদি বেশী শর্করা থাকে, তবে উহার বর্ণ কাল হইবে। এ পরীক্ষা তাদৃশ সূক্ষ্ম নহে। ইহাতে অল্প পরিমাণ শর্করা ধরা পড়ে না। বিশেষতঃ প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্, বা অতিবিক্ত ফস্‌ফেট্ দ্রব্য থাকিলেও ঐরূপ লাইকর্ পোটাসি দিয়া প্রস্রাব গরম করিলে ঐরূপ কটা বা কাল বর্ণ হইতে পারে।

পিত্ত পরীক্ষা—প্রস্রাবে পিত্ত আছে কি না তাহা পরীক্ষা করিবার দুই রকম প্রণালী আছে।

(১) মেলিনের পরীক্ষা (Gmelein's test)—একটা প্লেটে একটু প্রস্রাব রাখ। তার পর উহাতে দুই এক ফোটা নাইট্রিক্ এসিড্ যোগ করিয়া দেও। প্রস্রাবে পিত্ত থাকিলে নানা রকম বর্ণ হইবে। প্রথমে সবুজ, তার পর ভায়লেট্, তার পর নীল, এবং পরিশেষে লাল। তার পর আবার সব মিলাইয়া যাইবে। আর কোন বর্ণই থাকিবে না।

এই পরীক্ষা ভালরূপে করিতে হইলে একটা চিনের প্লেটের এক দিকে দুই চার ফোটা প্রস্রাব রাখিবে এবং তাহার নিকটেই দুই চার্ ফোটা নাইট্রিক্ এসিড্ রাখিবে, তার পর পাত্রটী একটু নাড়িলে ঐ দুই জিনিষ যে স্থলে পরস্পর মিশ্রিত হইবে, সেই স্থলে ঐ সকল বর্ণ উৎপন্ন হইবে।

ডাক্তার ডব্‌লিউ, জি, স্মিথ্ বলেন, একটা শিশিতে প্রস্রাব রাখিয়া দুই এক ফোটা টীং আইওডাইন্ শিশির গায়ে গড়াইয়া দিলে যে স্থানে উক্ত প্রস্রাবের সহিত যোগ হইবে, সে স্থানে সবুজ বর্ণ হইবে।

(২) পিটেন্‌কোফারের পরীক্ষা—এই পরীক্ষা দুই রকমে

করিতে পারা যায়। প্রথমে একটা শিশিতে একটু প্রস্রাব লইয়া তাহাতে দুই এক ফোটা করিয়া ষ্ট্রং সাল্‌ফিউরিক্ এসিড্ ঢালিয়া দেও। প্রথমে পিত্তের অম্লময় পদার্থ পৃথক্ হওয়ায় ঐ প্রস্রাব একটু ঘোলা হইবে, তার পর আরও একটু সল্‌ফিউবিক্ এসিড্ ঢালিয়া দিলে উহা পুনর্ব্বার গলিয়া যাইবে। তার পব একটু মিশ্রি লইযা ঐ শিশিতে ফেলিয়া দিলে নানা রকম বর্ণ উৎপন্ন হইবে। প্রথমে পাটল, তার পর লাল, তার পব বেগুণে বর্ণ হইবে। আর একরূপ পরীক্ষা এইরূপ ;—প্রথমে প্রস্রাবে একটু মিশ্রি মিশাইয়া দাও, তার পর প্রস্রাবের সমান পরিমাণ সাল্‌ফিউরিক্ এসিড্ মিশাইয়া ঐ শিশি অগ্নিতে অল্প উত্তপ্ত কর। দেখিবে, প্রথমে লাল, তার পর বেগুণে বর্ণ হইবে।

পীড়া বশতঃ প্রস্রাবে নানারূপ দ্রব্যের তলানি পড়ে, ঐ গুলিকে ডিপোজিট্ বলে। এই সকল দ্রব্যের কতকগুলি খালি চক্ষেও দেখা যায়। কিন্তু এই সকল পদার্থের স্বরূপ ও আকার প্রকাবাদি ভাল করিয়া জানিতে হইলে অনুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়া দেখিতে হয়। মূত্রে নিম্নলিখিত দ্রব্য সকল থাকিতে পারে, যথা ঃ—(১) ইউরিক্ এসিড্ (ইহা স্বাভাবিক মূত্রে অল্প পরিমাণে থাকে)। (২) ইউবেট্ অব্ এমোনিয়া বা লিথেট্ অব্ এমোনিয়া। (৩) নানাবিধ ফস্‌ফেট্, ইহারা স্বাভাবিক মূত্রে অল্প পরিমাণে থাকে। (৪) এপিথেলিয়ম্ নামক কোষ সকল। (৫) নানাবিধ পদার্থ, যাহাদিগকে কাষ্ট বলে। (৬) পূঁয এবং পূঁযের দানা। (৭) রক্ত এবং রক্তের কণিকা। (৮) চর্ব্বি বা তৈলময় পদার্থ। (৯) নানাবিধ ক্ষুদ্র উদ্ভিদ

জাতীয় পদার্থ। (১০) শুক্র অথবা শুক্রের বীজ (স্পার্মেট-জোয়া)।

এই সকল ডিপোজিট্ বা তলানির মধ্যে ইউরেট্ অব্ এমো-নিয়া এবং সোডা সাধারণ। প্রস্রাবের সঙ্গে এই সকল পদার্থ মিশ্রিত থাকিলে প্রস্রাব ঘোলাটে হয়। কখনও সাদা, কখনও বা বেগুণিয়া, কখনও বা হরিদ্রাভ লালবর্ণ দেখায়। প্রস্রাব উত্তপ্ত করিলে এই সকল পদার্থ প্রায় অদৃশ্য হয় এবং মূত্র পরিষ্কার হইয়া যায়। সুস্থাবস্থাতেও প্রস্রাবে সময় সময় এই সকল পদার্থ পাওয়া যায়। কিন্তু এই সকল পদার্থ নিয়ত পাওয়া গেলে বুঝিতে হইবে শরীর খারাপ হইয়াছে। পরি-পাক বিকার হইলে এবং ঘর্ম্মরোধ হইলে এই সকল পদার্থ পাওয়া যায়।

ইউরিক্ এসিডের তলানি বা ডিপোজিট্ অতি সাধারণ পীড়া। ইউরিক্ এসিড্ স্বাভাবিক মূত্রে খুব কম পরিমাণে পাওয়া যায়। প্রস্রাবে ইহার তলানি পড়িলে তাহা পীড়ার চিহ্ন। ইউরিক্ এসিডের দানা সকল অনুবীক্ষণ দিয়া দেখিলে চৌকা চৌকা লম্বা লম্বা (ঠিক যেন বর্‌ফির ন্যায়) দানা দেখায়। কখন কখন এই দানা বেস বড় হয়। তখন মূত্র-পাত্রের তলে লালবর্ণ বালুকাকণার ন্যায় দেখিতে পাওয়া যায়। ডাক্তার গোল্ডিং বার্ড্ বলেন, নিম্নলিখিত কারণে ইউ-রিক্ এসিডের তলানি বা ডিপোজিট্ পড়ে। (১) শরীরের পোষণাপেক্ষা ক্ষয় বেশী হইলে, যেমন জ্বর ও বাতের পীড়ায়। (২) শরীরের পক্ষে প্রয়োজনাতিরিক্ত যবক্ষারজানবিশিষ্ট পুষ্টিকর পদার্থ পানাহার করিলে। যেমন, মাংসাদি বেশী

পরিমাণ ব্যবহার করিলে। (৩) অজীর্ণ রোগ হইয়া খাদ্য বস্তু ভাল হইয়া জীর্ণ না হইলে। (৪) চর্ম্মের ক্রিয়া ভাল হইয়া না হইলে, অর্থাৎ ঘর্ম্মরোধ হইলে। চর্ম্মরোগ হইলে ঘর্ম্ম কম হয়। তদ্ব্যতীত বেশী হিম ভোগ করিলেও ঘর্ম্ম কম হয়। (৫) কিড্‌নি বা বৃক্ককের রক্তাধিক্য হইলে। শ্বাস-প্রশ্বাস কার্য্য ভাল হইয়া না চলিলে, যেমন ফুস্‌ফুসের নানা-বিধ পীড়া বা হৃদয়ের পীড়া থাকিলে।

অক্‌জ্যালেট্‌ অব্‌ লাইম্‌—ইহা স্বাভাবিক প্রস্রাবে পাওয়া যায় না। মূত্রে এই পদার্থ থাকিলে শিশির মধ্যে খুব সরু সরু দানা দেখা যায়। কখন কখন শিশির তলায় মিউকশ বা শ্লেষ্মার ন্যায় পদার্থ দেখা যায়। এই দ্রব্যের তলানি বা ডিপোজিট্‌ অগ্নির উত্তাপে গলে না। মূত্রে এসেটিক্‌ এসিড্‌ বা লাইকর্‌ পটাস্‌ মিশ্রিত করিলেও গলিয়া যায় না। কিন্তু নাইট্রিক্‌ এসিড্‌ মিশাইবা মাত্র ঐ তলানি গলিয়া যায়। অক্‌-জ্যালেট্‌ অব্‌ লাইমের দানা সকল অনুবীক্ষণ দিয়া দেখিলে দুই রকমের দানা দেখা যায়; চৌকা চৌকা দানা অথবা ডুগ্‌ডুগির আকার বিশিষ্ট দানা।

গাউট্‌ অথবা ডায়েবেটিসের পীড়া (মধুমেহ) থাকিলে মূত্রে অক্‌জ্যালেট্‌ অব্‌ লাইম্‌ পাওয়া যায়। তদ্ব্যতীত, অপরি-পাক, অতিশয় পরিশ্রম, সুরাপান, অতিরিক্ত মিষ্ট দ্রব্য আহার করিলেও মূত্রে এই পদার্থ পাওয়া যায়।

তার পর কখন কখন ঝ্যান্‌থিক্‌ অক্সাইড্‌ এবং সিষ্টাইন্‌ নামক পদার্থের দানাও প্রস্রাবে পাওয়া যায়, কিন্তু এই সকল পদার্থ অতি বিরল। ঝ্যান্‌থিক্‌ অক্সাইডের দানা, ইউরিক্‌

এসিডের দানার ন্যায়। আর সিষ্টাইনের দানার আকার ছয় বাহুবিশিষ্ট পর্কোলার ন্যায়।

মূত্রে এই দুই পদার্থ পাওয়া গেলে বুঝিতে হইবে, রোগীর খুব স্বাস্থ্য খারাপ হইয়াছে।

ফস্ফেটিক্ এবং কার্ব্বনেট্ ডিপোজিট্—পূর্ব্বে লিখিত হইয়াছে স্বাভাবিক মূত্রে নানাবিধ ফস্ফেট্ লবণ, এবং কার্ব্বনেট্ পাওয়া যায়। এই সকল পদার্থ বেশী পরিমাণে থাকিলে ইহাদের ডিপোজিট্ বা তলানি পড়ে। মূত্রে এই সকল দ্রব্যের তলানি পড়া পীড়াব্যঞ্জক। এর মধ্যে ফস্ফেট্ অব্ সোডা এবং ফস্ফেট্ অব্ এমোনিয়া থাকিলে কোনরূপ তলানি পড়ে না; কারণ ঐ দুইটী পদার্থ খুব দ্রবণীয়। কিন্তু ফস্ফেট্ অব্ লাইম্ এবং ফস্ফেট্ অব্ ম্যাগ্নেসিয়া মূত্রে এবং জলে দ্রব হয় না। সুতরাং অতি সহজেই ইহাদের তলানি পড়ে। প্রস্রাবে এমোনিয়া যোগ করিলে ইহারা মূত্র হইতে পৃথক্ হইয়া পড়ে।

মূত্রাধারের (ব্লাডার) প্রদাহে, কিড্নির প্রদাহে প্রস্রাবে সর্ব্বদা ফস্ফেট্ পাওয়া যায়। তদ্ব্যতীত অধিক মাত্রায় ক্ষার দ্রব্য বা ক্ষার গুণবিশিষ্ট ঔষধ সেবন করিলে এই সকল পদার্থ পাওয়া যায়। তা ছাড়া শরীর খুব দুর্ব্বল হইলেও ফস্ফেট্ পাওয়া যায়।

ফস্ফেট্ অব্ লাইমের তলানি পড়িলে উহা সাদা সাদা গুঁড়ার আকার দেখায়। এই পদার্থ শ্লেষ্মা অথবা এল্বিউমেন্ বলিয়া ভ্রম হইবার সম্ভাবনা। এইরূপ সন্দেহ হইলে একটু নাইট্রিক্ এসিড্ যোগ করিয়া দিলে যদি ফস্ফেট্ অব্

লাইম্ হয়, তাহা হইলে গলিয়া যাইবে, কিন্তু এল্‌ব্যুমেন্ কি মিউকাশ (শ্লেষ্মা) হইলে এসিডে গলিবে না। ফস্ফেট্ অব্ লাইম্ সচরাচব দানা বাঁধে না। গুঁড়ার আকারেই থাকে। দৈবাৎ ডুগ্‌ডুগির আকার বা তারকার আকারে দানা বাঁধে; এবং ঐ অবস্থায় অনুবীক্ষণ যন্ত্রে দেখা যায়। মূত্রে ফস্ফেট্ অব্ ম্যাগ্নেসিয়া এবং এমোনিয়া থাকিলে বেস বড় বড় ত্রিকোণাকার পর্‌কলাব ন্যায় (বেলোয়ারি ঝাড়ের পর্‌কলার ন্যায়) দানা দেখা যায়। এই পদার্থ থাকিলে মূত্রে খুব দুর্গন্ধ হয়, এবং মূত্র অম্ল গুণবিশিস্ট হয়।

কার্ব্বনেট্ অব্ লাইম্ সচরাচব পাওয়া যায় না। এই সকল ডিপোজিট্ ছাড়া প্রস্রাবে এপিথেলিয়ম্, পুঁযের দানা, রক্তেব দানা, এবং কাষ্ট নামক দ্রব্য এবং তৈলময় পদার্থ থাকিতে পারে। খুব অল্প পবিমাণ থাকিলে, অনুবীক্ষণ যন্ত্র ব্যতীত ইহাদের অস্তিত্ব জানিতে পাবা যায না।

মূত্রে অধিক চর্ব্বি থাকিলে মূত্র সাদা ঘোলাটে দেখায়। ঐ মূত্রে ঈথর যোগ কবিলেই মূত্র পবিষ্কাব হইয়া যায়।

স্বাভাবিক মূত্রে খুব অল্প পবিমাণ মিউকশ (শ্লেষ্মা) এবং এপিথেলিয়ম্ কোষ পাওয়া যায়। মিউকশ বেশী পরিমাণ থাকিলে চক্ষেও দেখা যায়। মূত্রযন্ত্রের এবং ব্লাডারের (মূত্রাধার) নানাবিধ পীড়ায় মিউকশ এবং এপিথেলিয়ম্ কোষ প্রস্রাবের সহিত মিশ্রিত হয়। অনুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষায় এপিথেলিয়ম্ কোষ সকল্ দেখিতে পাওয়া যায়। এপিথেলিয়ম্ বেশী থাকিলে পাত্রের তলায় খুব পাতলা সর পড়ে।

পূঁয—মূত্রে পূঁয থাকিলে মূত্র ঘোলাটে দেখায়। এবং সে মূত্রে অগ্নির উত্তাপ দিলে পরিষ্কার হয় না। অল্প হরিদ্রাভ পূঁযের ন্যায পদার্থ নীচে পড়ে। যদি পূঁযযুক্ত প্রস্রাবে লাইকর্ পটাস্ বা লাইকর্ এমোনিয়া যোগ করা যায়, তাহা হইলে পূঁয খুব আঠা হয়, তখন একটা কাঠি দিয়া টানিলে উহা সূতাব ন্যায হইয়া আসে।

বক্ত—মূত্রে অল্প পবিমাণ রক্ত থাকিলে চখে ভাল দেখা যায না। কিন্তু বক্ত মিশ্রিত থাকিলে প্রায়ই প্রস্রাবেব বর্ণ যেন ধূমুটে হয। বক্ত বেশী থাকিলে প্রস্রাবের বর্ণ লাল্‌ছে বা লাল হয।

কাষ্ট্ (Casts)—মূত্রযন্ত্রেব নানাবিধ পীড়ায় কিড্‌নিব অভ্যন্তরস্থ মূত্র-প্রণালী (টিউবিউল্) সকলের অভ্যন্তবে নানাবিধ পদার্থ জমাট বাঁধে। ঐ সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জমাট বাঁধা পদার্থকে ইউবিনাবি কাস্ট্ বলে। উহাবা মূত্রের সহিত নির্গত হয়। উহাবা প্রস্রাবে বেশী পবিমাণে থাকিলে মূত্র ঘোলাটে হয়। কখন কখন পাত্রেব তলায় সাদা সাদা তলানি পড়ে। ইহা সূক্ষ্মরূপে পবীক্ষা কবিতে হইলে অনুবীক্ষণ যন্ত্রেব দবকাব। এই সকল কাষ্টের উপাদান হচ্ছে রক্ত এবং এপিথেলিযম্ কোষ।

তাব পব, মূত্রেব কতকগুলি সাধারণ পীড়া বলিয়া, তৎপবে কিড্‌নিব পীডাব বিষয় বলিব।

লাইথুবিযা—লিথিক্ এসিড্ ডায়াথোসিস্,—প্রস্রাবে ইউ-বিক্ এসিড্ অথবা ইউরেট্ অব্ এমোনিয়া অথবা ইউরেট্ অব্ সোডা, এই সকল পদার্থেব কোন না কোনটী পাওয়া

গেলে সেই পীড়ার নাম লাইথুরিয়া। ইউরিক্ এসিডের অপর নাম লিথিক্ এসিড্ এবং ইউরেট্ অব্ এমোনিয়ার আর একটী নাম লিথেট্ অব্ এমোনিয়া। এই জন্য এই পীড়ার নাম লাইথুরিয়া।

পূর্ব্বে লিখিত হইয়াছে স্বাভাবিক প্রস্রাবে অল্প পরিমাণ সময় সময় লিথেট্ অব্ এমোনিয়া পাওয়া যায়। সামান্য একটু হিম লাগিলে বা দৈবাৎ একটু অজীর্ণ হইলে প্রস্রাবে লিথেট্ অব্ এমোনিয়া পাওয়া যায়। তদ্ব্যতীত, জ্বর হইলে সময় সময় প্রস্রাবে লিথেট্ অব এমোনিয়া খুব বেশী পাওয়া যায়। তখন পাত্রের তলায় সুর্‌কির গুঁড়ার ন্যায় পদার্থ দেখিতে পাওয়া যায়।

প্রস্রাবে অধিক ইউরিক্ এসিড্ পাওয়া গেলে উহা স্বাস্থ্য ভঙ্গের চিহ্ন। ডাক্তার গোল্ডিং বার্ড্ এই রোগের নিম্ন-লিখিত কারণগুলি দেখান। যথা ঃ—

কারণ	রোগ
(ক) শরীরের পোষণাপেক্ষা ক্ষয় বেশী হইলে। যেমন ঃ—	জ্বর, প্রদাহ, যক্ষ্মা, বাতরোগ।
(খ) শরীরের পক্ষে প্রয়োজন অপেক্ষা অধিকতর পুষ্টি-কর পদার্থ আহার করা। যেমন ঃ—	অধিক মাংসাহার, অধিক আহার করা অথচ শারীরিক পরিশ্রম না করা।
(গ) শরীরে ভাল হইয়া আহার পরিপাক না পাওয়া।	নানাবিধ অজীর্ণ রোগ।
(ঘ) চর্ম্মের ক্রিয়া ভাল হইয়া না হইলে, কম ঘর্ম্ম নির্গত হইলে।	ঘর্ম্মরোধ হয় এরূপ পীড়া, যেমন চর্ম্ম রোগ।

(ঙ) কোন কারণ বশতঃ কিড্‌নিতে রক্তাধিক্য হইলে। কিড্‌নির কঞ্জেস্‌শন্ হইলে। } মাজায়, কিড্‌নির স্থানে আঘাত লাগিলে, মূত্রযন্ত্রের পীড়া হইলে।

তবেই দেখ লাইথুরিয়া স্বয়ং কোন পীড়া নহে। নানাবিধ পীড়ার লক্ষণ মাত্র। সুতরাং লাইথুরিয়া জ্ঞাপক কোন বিশেষ শারীরিক চিহ্ন নাই। ইহা সাধারণ স্বাস্থ্যভঙ্গের লক্ষণ মাত্র। সুতরাং লাইথুরিয়ার চিকিৎসা করিতে হইলে যে কারণবশতঃ লাইথুরিয়া হইয়াছে, তাহার প্রতিকার করিলেই লাইথুরিয়ার চিকিৎসা হইল। সুতরাং ইহার চিকিৎসা বর্ণনা করা কেবল পুস্তকের পৃষ্ঠা বৃদ্ধি করা মাত্র। চতুর নিদানজ্ঞ চিকিৎসক আপনিই চিকিৎসা-প্রণালী ঠিক করিয়া লইবেন।

অক্‌জেলিউরিয়া (Oxaluria)—প্রস্রাবে অক্‌জ্যালেট্ অব্ লাইম্ পাওয়া গেলে উহাই অক্‌জ্যালিউরিয়া। স্বাভাবিক প্রস্রাবে অতি অল্প মাত্রায় অক্‌জ্যালেট্ অব্ লাইম্ থাকিলে ততটা দোষের নহে। কিন্তু, বেশী পরিমাণ থাকিলে ইহা বিলক্ষণ স্বাস্থ্যভঙ্গের লক্ষণ। ডাক্তার গোল্ডিং বার্ড্ বলেন, পাকস্থলী, যকৃৎ এবং ক্ষুদ্র অন্ত্রের ক্রিয়াবিকার ঘটিলে অর্থাৎ অজীর্ণ হইলে প্রস্রাবে এই পদার্থ পাওয়া যায়। কেহ কেহ বলেন, ডায়েবেটিস্ পীড়া (মধুমেহ বা শর্করা মেহ) হইলে মূত্রে অক্‌জ্যালেট্ অব্ লাইম্ পাওয়া যায়, কিন্তু গোল্ডিং বার্ড্ বলেন, সে ঘটনা সচরাচর হয় না। আম্‌রুল প্রভৃতি কতকগুলি শাকসব্‌জি আহার করিলে অক্‌জ্যালেট্ অব্ লাইম্ জন্মে। আম্‌রুলে অক্‌জ্যালিক্ এসিড্ আছে।

সেইরূপ রুবার্ব্ব ঔষধ সেবনে অক্‌জ্যালেট্‌ অব্‌ লাইম্‌ জন্মায়। পেঁয়াজ, রশুন এবং অন্যান্য নানাবিধ শাকসব্‌জি আহারে প্রস্রাবে এই পদার্থ জন্মিতে পারে। ব্রঙ্কাইটিস্‌, এজ্‌মা প্রভৃতি পীড়া থাকিলে মূত্রে অক্‌জ্যালেট্‌ অব্‌ লাইম্‌ জন্মে। যে কোন কারণে শরীর খারাপ হইলে এই পদার্থ জন্মে। অতি মৈথুন, হস্তমৈথুন, গরমির পীড়া, পারা সেবন, অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম ইহার কারণ হইতে পারে। বাত, গাউট, পুরাতন ব্রঙ্কাইটিস্‌, জরায়ুর নানাবিধ পীড়া প্রভৃতির সহিত অক্‌স্যালুরিয়া থাকিতে পারে। দুশ্চিন্তা ইহার কারণ। কোন প্রকার কিড্‌নিতে রক্তাধিক্য হইলে, পৃষ্ঠদেশে বা মাজায় হিম লাগিলে, অথবা কোন প্রকার জননেন্দ্রিয়ের উত্তেজনা হইলে, এ রোগ জন্মাইতে পারে। প্রস্রাব দ্বারে সলা পাস করিলে অক্‌স্যালুরিয়া হয়। যে সকল স্ত্রীলোকের অনেক সন্তান হয়, তাহাদের এ পীড়া হইতে পারে।

প্রস্রাবে অক্‌জ্যালিক্‌ এসিড্‌ জন্মাইলে রোগীর মনে কোন স্ফূর্ত্তি থাকে না; অজীর্ণ রোগ বা যকৃতের পীড়া থাকে। এই সকল রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং ক্ষীণকায় হয়; সামান্য পরিশ্রম করিলেই হাঁপাইয়া পড়ে। ইহাদের স্বভাব খ্যাত্‌খেঁতে হয়; অল্পেই চটিয়া উঠে। সর্ব্বদাই যেন বিমর্ষ ভাবাপন্ন হয়। মাজায় বেদনা একটা লক্ষণ। মাজা যেন সর্ব্বদা ভার ভার বোধ হয়। কখন কখন প্রস্রাব করিতে জ্বালা করে। স্মরণশক্তির হ্রাস হয়। অজীর্ণের লক্ষণ সর্ব্বদা বর্ত্তমান থাকে। দিন দিন রোগী স্বাস্থ্যহারা হয়, শরীর শুখাইয়া যায়, মনে

স্ফূর্ত্তি থাকে না। শরীরের স্থানে স্থানে বয়েল বা কার্ব্বঙ্কল্ হয়।

অক্স্যালুরিয়া খুব স্বাস্থ্যভঙ্গের চিহ্ন। সুতরাং অক্স্যালুরিয়া হইলে যাহাতে সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতি হয়, তাহার চেষ্টা করিবে। শরীরে হিম না লাগিতে পায় তাহার উপায় বিধান করিবে, এবং পথ্য বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইবে। উত্তম সুসিদ্ধ অন্ন ও তরকারি, পরিমাণ-মাফিক শাকসব্জি ও মাংস ব্যবহার করা যাইতে পারে। যে সকল দ্রব্য দুষ্পাচ্য এবং খাইতে উদর স্ফীতি হয় (পেট ফাঁপে) এমন দ্রব্য আহার নিষেধ। মদ্যপান নিষেধ। নিতান্ত প্রয়োজন হইলে অল্প মাত্রায় ব্র্যাণ্ডি বা হুইস্কি ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

অক্স্যালুরিয়া রোগে ডাক্তার প্রাউটের মতে অল্প মাত্রায় নাইট্রিক্ এসিড্ অথবা নাইট্রোমিউরিয়েটিক্ এসিড্ উপকারী। তিনি এই দুই ঔষধ কোন তিক্ত বলকারী ঔষধের সঙ্গে মিশাইয়া দিতে বলেন। নাইট্রোমিউরিয়েটিক্ এসিড্ ডিল্ ১০ মিনিম্, ইন্ফিউশন্ কুয়াসিয়া ১ আং; ১ মাত্রা দিন ২ বার বা ৩ বার। ডাক্তার গোল্ডিং বার্ড্ বলেন যে, সাধারণ ডাইল্যুট্ নাইট্রোমিউরিয়েটিক্ এসিড্ না দিয়া নিম্নলিখিত এসিড্ তৈয়ার করিয়া দিলে সমধিক উপকার হয়। একভাগ ষ্ট্রং নাইট্রিক্ এসিড্ এবং ২ ভাগ ষ্ট্রং হাইড্রোক্লোরিক্ এসিড্, এই পরিমাণানুসারে টাট্কা এসিড্ লইয়া কিয়ৎকাল মিশ্রিত করিয়া রাখিতে হইবে এবং তদপরে জল মিসাইয়া লইতে হইবে। আন্দাজ পনর মিনিট্ বা আধ ঘণ্টা পর জল মিশাইলে চলিতে পারে। এইরূপ ব্যবস্থা করিতে হইবে। যথা :—

এসিড্ নাইট্রিক্ ষ্ট্রং ১৫ মিনিম, এসিড্ হাইড্রোক্লোরিক্ ষ্ট্রং ১৫ × ৩ = ৪৫ মিনিম্; একত্র মিশ্রিত করিয়া ১৫ মিনিট্ রাখ। তার পর ৮ আউন্স ইন্‌ফিউশন্ কুয়াসিয়া বা ইন্‌ফিউশন্ ক্যালম্বা মিশ্রিত করিয়া ১২ ভাগ কর। ইহার এক একভাগ একমাত্রা দিন দুইবার বা তিনবার সেবন। মৃদু বিরেচক ঔষধ উপকারী। জেন্সেন্ যোগে অল্প মাত্রায় পারদঘটিত ঔষধ উপকারী। যথা ঃ—টীং জেন্সেন্ কো, অথবা মিশ্চর্ বা জেন্সেন্ ½ ড্রাম্—১ ড্রাম্, লাইকর্ হাইড্রার্জ পার্-ক্লোরাইড্ ১৫ মিনিম, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন ৩ বার। অথবা, একষ্ট্রাক্ট জেন্সেন্ ৫ গ্রেণ্, ব্লুপিল ২ গ্রেণ্, মিশ্রিত করিয়া ১ বটী প্রত্যহ রাত্রি ১টী। পারদঘটিত ঔষধ দীর্ঘকাল ব্যবহার করিতে হইলে দুই চারি দিন দিয়া আবার দুই চারি দিন বন্ধ রাখিবে, নচেৎ মুখ আসিয়া অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। রোগী রক্তহীন হইলে লৌহঘটিত ঔষধ উপকার করে। স্নায়ুদৌর্ব্বল্য থাকিলে সল্‌ফেট্ অব্ জিঙ্ক্ উপকারক। ডাক্তার গোল্ডিং বার্ড্ বলেন, রোগ দুরারোগ্য হইলে কল্‌সিকম্ নামক ঔষধে উপকার করে।

ফস্‌ফিউরিয়া ঃ—প্রস্রাবে ফস্ফেটের ডিপোজিট্ (তলানি) থাকিলে তাহার নাম ফস্‌ফিউরিয়া। এই রোগে প্রস্রাবের সহিত ফস্ফেট্ অব্ লাইম্, ফস্ফেট্ অব্ সোডা, ফস্ফেট্ অব্ এমোনিয়া, ফস্ফেট্ অব্ এমোনিয়া এবং ম্যাগ্নেসিয়া নির্গত হয়। এই সকল ডিপোজিটযুক্ত প্রস্রাব ক্ষারগুণ বিশিষ্ট হয়। কোন কারণে প্রস্রাবের অম্লত্ব নষ্ট হইলে এই সকল পদার্থ উৎপন্ন হয়। প্রস্রাবে ফস্ফেট্ থাকিলে

প্রস্রাব, হয় ক্ষারগুণ বিশিষ্ট হয়, আর না হয় সমক্ষারাম্ল (না ক্ষার, না অম্ল) হয়। ইহাতে প্রস্রাব অল্প ঘোলাটে এবং সাদা হয়। প্রস্রাব শুকাইলে চূর্ণের ন্যায় দাগ পড়ে। মূত্রাশয়ের প্রদাহ (সিষ্টাইটিস্) রোগ হইলে মূত্রে প্রায়ই ফস্ফেট্ পাওয়া যায়। বৃদ্ধ বয়সে প্রচুর পরিমাণে ফস্ফেট্ নির্গত হয়। কোন কারণ বশতঃ শরীর অত্যন্ত ক্ষয় হইলে প্রস্রাবে ফস্ফেট্ দেখা দেয়। অজীর্ণ ইহার একটী প্রধান কারণ। কিড্নির প্রদাহ, মেরুদণ্ডের পীড়া অথবা মেরুদণ্ডে আঘাত, মাজায় ও মেরুদণ্ডে হিম লাগা, অধিক মাত্রায় ক্ষার বস্তু সেবন, যেমন অধিক মাত্রায় চূণ খাওয়া ইত্যাদি নানা কারণে এই পীড়া হইতে পারে। প্লুরিসি এবং নিউমোনিয়া দ্বারা পীড়িত ব্যক্তির ফস্ফেট্ যুক্ত প্রস্রাব হইতে পারে। অতি মৈথুন, হস্তমৈথুন, অতিশয় শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, দুশ্চিন্তা ইত্যাদি ইহার কারণ।

এ রোগে যাহাতে শরীরে বলাধান হয়, বেস হইয়া পরিপাক হয় তাহা করিবে। পুষ্টিকর আহার, নির্ম্মল বায়ু সেবন, দুশ্চিন্তা পরিহার, স্থান পরিবর্ত্তন ইত্যাদি উপকারক। ফস্ফরিক্ এসিড্, নাইট্রিক্ এসিড্, হাইড্রোক্লোরিক্ এসিড্ প্রভৃতি উপকারী। ডাক্তার গোল্ডিং বার্ড্ বলেন, ষ্ট্রীক্নিয়া উপকারী। এতদ্ভিন্ন, শরীরে যে কোন পীড়াই থাকুক, তাহার প্রতিকার করিবে। কিড্নির প্রদাহ, মূত্রাশয়ের প্রদাহ প্রভৃতি চিকিৎসনীয়।

পাইউরিয়া।—প্রস্রাবের সহিত পূঁয মিশ্রিত থাকিলে তাহাকে পাইউরিয়া বলে। নিম্নলিখিত কয়টী কারণে

প্রস্রাবে পূঁয থাকিতে পারে। (১) কিড্‌নিতে (বৃক্কক্) এব্‌শেষ হইলে অর্থাৎ কিড্‌নি পাকিয়া যাইলে। (২) মূত্রাশয় বা ব্লাডারের প্রদাহ হইলে। (৩) গণোরিয়ার পীড়া। (৪) লিউকোরিয়া (প্রদর)। (৫) কিড্‌নি, ইউরিটার বা মূত্রাশয়ের কোন নিকটবর্ত্তী স্থানে এব্‌শেষ হইয়া বিদীর্ণ হইলে ঐ পূঁয প্রস্রাবের সহিত মিশ্রিত হইতে পারে। প্রস্রাবে পূঁয থাকিলে প্রস্রাবে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়। এবং মূত্রের রাসায়নিক পরীক্ষায় পূঁয ও এল্‌বিউমেন্ পাওয়া যায়।

মূত্রদ্বারের কোন স্থান হইতে পূঁয নির্গত হইতেছে তাহা সকল সময়ে ঠিক করা সহজ নহে। যদি ব্লাডার (মূত্রাশয) হইতে পূঁয উৎপন্ন হয়, তাহা হইলে সচরাচর প্রস্রাবের শেষে পূঁয পড়ে এবং ঐ পূঁয খুব আঠা হয়। কিড্‌নির প্রদাহ হইয়া পূঁয হইলে ঐ প্রদাহ জ্ঞাপক চিহ্ন সকল থাকিতে পারে। গণোরিয়া বা লিউকোরিয়া থাকিলে সেই সকল পীড়ার লক্ষণ থাকিবে।

প্রস্রাবে পূঁয থাকিলে কারণ অনুসন্ধান করিয়া চিকিৎসা করিবে। প্রস্রাবে অতিরিক্ত মাত্রায় পূঁয থাকিলে সঙ্কোচক ঔষধে উপকার করিতে পারে। এলম্, গ্যালিক্ এসিড্, টীং ফেরি, সল্‌ফেট্ অব্ আয়রন উপকারী। সল্‌ফিউরিক্ এসিড্, নাইট্রিক্ এসিড্ প্রভৃতিতে উপকার করিতে পারে। টর্পেণ্টাইন, বাল্‌সাম্ কোপেবা, বুকু ইত্যাদি উপকারক। লিউকোরিয়া, গণোরিয়া, সিষ্টাইটিস্ (মূত্রাশয়ের প্রদাহ) প্রভৃতি থাকিলে তাহার প্রতিকার করিবে।

কাইলিউরিয়া—কাইলুরিয়ার পীড়া হইলে দুগ্ধের ন্যায়

বা ঘোলের ন্যায় সাদা ঘোলা প্রস্রাব হয়, ঐ প্রস্রাব পরীক্ষা করিলে এল্‌বিউমেন্‌ এবং তৈলময় পদার্থ পাওয়া যায়। এই পীড়া হইলে শরীর খুব দুর্ব্বল এবং ক্ষীণ হয়। ফাইলিরিয়া পীড়ার প্রধান কারণ একরকম কীট। ডাক্তার লুইস্‌ এবং কানিংহাম্‌ এই কীট আবিষ্কার করেন। রোগীর প্রস্রাবে এবং রক্তে ঐ কীট পাওয়া যায়। ঐ কীটের নাম ফাইলেরিয়া স্যাংগুইনিস্‌ হমিনিস্‌ (Filaria sanguinis hominis)। এই কীট বড় হইলে প্রায় ৩ ইঞ্চি লম্বা হয়। কিন্তু এইরূপ বড় কীট প্রায় পাওয়া যায় না। প্রস্রাবে ছোট ছোট বাচ্চা কীট সকল দেখিতে পাওয়া যায়। এই কীট মশা হইতে মনুষ্যদেহে সঞ্চারিত হয়। ফাইলুরিয়ার পীড়া সচরাচর গ্রীষ্মপ্রধান দেশেই হইয়া থাকে। ব্রেজিল্‌, ভারতবর্ষ, আফ্রিকা এবং চীনদেশে এ রোগ প্রবল।

চিকিৎসা—পূর্ণ মাত্রায় গ্যালিক্‌ এসিড্‌ ২০ গ্রেণ—১ ড্রাম্‌, দিন ৩ বার। টীং ফেরি পারক্লোরাইড্‌। কুইনাইন্‌ এবং টীং ফেরি পারক্লোরাইড্‌ একত্রে দিলে উপকার হয়। টীং ফেরি পারক্লোরাইড্‌ ১০—১৫ মিনিম্‌, কুইনাইন্‌ ৩ গ্রেণ, জল ১ আং; ১ মাত্রা। শীতল জলে স্নান, বায়ু পরিবর্ত্তন, বলকারী ঔষধ ইত্যাদি উপকারক। আইওডাইড্‌ অব্‌ পোটাসিয়াম্‌ পূর্ণ মাত্রায়। কড্‌লিবার অয়েল ইত্যাদি।

হিমাটিউরিয়া এবং হিমাটিনিউরিয়া—হিমাটিনিউরিয়া এবং হিমাটিনিউরিয়াকে রক্তপ্রস্রাব বলে। হিমাটিউরিয়া এবং হিমাটিনিউরিয়াতে প্রভেদ এই যে, হিমাটিউরিয়া হইলে প্রস্রাবের সহিত আদত রক্ত মিশ্রিত থাকে; আর হিমাটিউরিয়া

হইলে প্রস্রাবে রক্তের কেবল বর্ণক পদার্থ এবং এল্‌বিউ-মেন্ থাকে, কিন্তু রক্তকণিকা এবং ফাইব্রিণ থাকে না। প্রথমটীতে রক্তের সমস্ত অংশ থাকে, আর দ্বিতীয় রোগে কেবল রক্তের লাল পদার্থ এবং এল্‌বিউমেন্ থাকে। রক্তের কণিকা সকল ধ্বংস অবস্থায় পাওয়া যায়, অথবা মোটেই পাওয়া যায় না। এই ইতর বিশেষ অনুবীক্ষণ যন্ত্র ব্যতীত বুঝা যায় না। কার্য্যকালে হিমাটুরিয়া এবং হিমাটিনিউরিয়া দুই ব্যাধিকেই রক্তপ্রস্রাব বলা যাইতে পারে। এবং দুয়ে-তেই প্রস্রাবের বর্ণ রক্তের ন্যায় অথবা পোর্টওয়াইনের ন্যায় লাল দেখায়।

হিমাটুরিয়ার কথা আগে বলা যাউক। হিমাটুরিয়ার নাম রক্তপ্রস্রাব। এই রক্ত কোথা হইতে আসে? কিড্‌নি, ইউরিটার, ব্লাডার (মূত্রাশয়) অথবা ইউরিথ্রা (মূত্রদ্বার) যে কোন স্থান হইতে প্রস্রাবে রক্ত মিশ্রিত হইতে পারে। স্ত্রীলোকের যোনি বা জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হইলে ঐ রক্ত মূত্রের সহিত মিশ্রিত হইতে পারে, কিন্তু, প্রকৃত পক্ষে এই অবস্থাকে রক্তপ্রস্রাব বলা যাইতে পারে না। রক্তপ্রস্রাবের কারণ এইগুলি হইতে পারে ঃ—(১) মূত্রযন্ত্রের কোন স্থানে আঘাত লাগিলে, যেমন মূত্রদ্বারে সলা পাস করিলে; (২) প্রস্রাবদ্বারে, কিড্‌নিতে অথবা মূত্রাশয়ে পাথারি জন্মাইলে। (৩) অত্যন্ত কোত্ পাড়িলে বা দমবন্ধ করিয়া অত্যন্ত শ্রম-সাধ্য কাযে লিপ্ত হইলে। (৪) কিড্‌নিম্ন রক্তাধিক্য বা প্রদাহ হইলে। (৫) ব্লাডারের প্রদাহ হইলে। (৬) গণোরিয়া রক্ত-প্রস্রাবের একটী কারণ। (৭) কোন কোন ঔষধ অধিক মাত্রায়

সেবন করিলে, যেমন ক্যান্থারাইডিস্, টর্পেণ্টাইন্ ইত্যাদি। (৮) মূত্রযন্ত্রের কোন স্থানে ক্যান্সার (দুষ্টার্ব্বুদ) এবং অন্য কোন ক্ষত হইলে। (৯) মরিশস্ প্রভৃতি উষ্ণপ্রধান দেশে কিড্‌নি এবং মূত্রাশয়ে এক রকম কীট জন্মায়। ঐ কীটের নাম বিল্‌হার্জিয়া হিমাটোবিয়া (Bilhargia hæmatobia)। এই কীট জন্মাইলে রক্তপ্রস্রাব হয়। (১০) কলেরা, জ্বর, হাম, বসন্ত, ম্যালেরিয়া, স্কর্ভি প্রভৃতি নানাবিধ পীড়ায় রক্তপ্রস্রাব হইতে পারে। (১১) অন্য কোন স্থানের স্বাভাবিক রক্তস্রাবের পরিবর্ত্তে মূত্রদ্বার দিয়া রক্ত নির্গত হইতে পারে। যথা, স্ত্রীলোকের ঋতুবন্ধ হইযা মূত্রদ্বার দিয়া রক্ত নির্গত হয়। (১২) কখন কখন ক্রোধ প্রভৃতির দ্বারা মন অত্যন্ত উত্তেজিত হইলে রক্তপ্রস্রাব হয়।

যদি কিড্‌নি হইতে রক্তস্রাব হয়, তাহা হইলে রক্ত ও প্রস্রাব অতি উত্তমরূপে মিশ্রিত থাকে, মূত্র দেখিতে যেন পোর্টওয়াইনের ন্যায় লাল হয়। আর ব্লাডার হইতে রক্ত নির্গত হইলে সচরাচর প্রস্রাব করিবার শেষে রক্ত নির্গত হয়। মূত্রদ্বারের কোন স্থান হইতে রক্ত নির্গত হইলে কখন কখন প্রস্রাব ব্যতীতও আপনা আপনি আলাহিদা রক্ত নির্গত হয়।

কখন কখন বিট্‌পালঙ্গ, পন্‌কার শাক প্রভৃতি ভক্ষণে প্রস্রাবের বর্ণ লাল হয়। কিন্তু, উহা রক্তস্রাব নহে।

চিকিৎসা—সাধারণ রক্তস্রাবের চিকিৎসাই হিমাটুরিয়ার চিকিৎসা। গ্যালিক্ এসিড্, আর্গট্, এসিটেট্ অব্ লেড্, ডাইল্যুট্ সল্‌ফিউরিক্ এসিড্ প্রভৃতি উপকারক। তলপেট অথবা অণ্ডকোষের নিম্নে (পেরিনিয়ম্) শীতল জল বা বরফ

জল প্রয়োগে উপকার হয়। কিড্নি হইতে রক্তস্রাব হইতেছে অনুমিত হইলে মাজায় শীতল জলের পটী দিলে উপকার হইতে পারে।

হিমাটিনিউরিয়া—পর্পিউরা, স্কর্ভি প্রভৃতি নানাবিধ পীড়াব উপসর্গরূপে হিমাটিনিউবিয়া হইতে পাবে। এতদ্ব্যতীত একবকম হিমাটিনিউবিয়া আছে, তাহার নাম সবিরাম হিমাটিনিউবিয়া। ইহাব কারণ ম্যালেবিয়া জ্বর এবং শবীরে হিম লাগা। এই সবিবাম হিমাটিনিউবিয়া হইলে ম্যালেবিয়া কম্প জ্বরের ন্যায় হঠাৎ আবম্ভ হয় এবং কিয়ৎকাল পরে হঠাৎ ভাল হইয়া যায়। ইহা দশ বার ঘণ্টাব বেশী স্থাবী হয় না। এই হিমাটিনিউরিয়া আরম্ভ হইবাব পূর্বে্ব গা শীত শীত করে, অথবা কম্প হয়; মাজায় বেদনা অথবা ভার বোধ হয় এবং পা কামড়ায়। কাহাবও কাহারও বমন ও বমনোদ্বেগ হয়। জ্বর হয় না। তাব পরই রক্তপ্রস্রাব হইতে থাকে। প্রস্রা-বেব বর্ণ কাল হয়—ঠিক পোর্টওয়াইনের ন্যায় বর্ণ হয়। প্রস্রাব পরীক্ষায় এল্‌বিউমেন্ পাওযা যায। তার পবই কিয়ৎকাল পবেই বেস ভাল প্রস্রাব হয়। এইরূপ সবিরাম হিমাটিনিউরিযা কেবল দিনমানে হয়, রাত্রে হয না। ম্যালে-রিয়া জ্বরেব সঙ্গে ইহার ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ। তবে ম্যালেবিয়া জ্বরেব ন্যায় ঠিক পর্য্যাযক্রমে হয় না। তবে রোগী মাঝে মাঝে ভাল থাকে এবং মাঝে মাঝে ঐরূপ রক্তপ্রস্রাব হয়।

চিকিৎসা—পূর্ণ মাত্রায় কুইনাইন এবং লৌহঘটিত ঔষধ প্রয়োগেই হিমাটিনিউবিয়া আরোগ্য হইতে পাবে।

ইউরিমিয়া—শরীরের রক্তের ভিতব প্রস্রাবের ইউরিয়া

নামক পদার্থ সঞ্চিত হইয়া যে সকল লক্ষণ প্রকাশ হয়, সেই সকল লক্ষণকে ইউরিমিয়া নাম দেওয়া যায়। কোন প্রকারে প্রস্রাব রোধ হইলে এই অবস্থা উৎপন্ন হইতে পারে। সকলেই দেখিয়াছেন কলেরার রোগীতে প্রস্রাব বন্ধ হয়। এইরূপ কিয়ৎকাল ব্যাপিয়া প্রস্রাব না হইলে তখন রক্তমধ্যে প্রস্রাবের ইউরিয়া সঞ্চিত হইয়া রোগীর মোহ উপস্থিত হয়। ঐ মোহকে "ইউরিমিক্ কোমা" বলে।

কিড্‌নির নূতন বা পুরাতন প্রদাহ হইয়া প্রস্রাব রোধ ঘটিলে ইউরিমিয়া হইতে পারে। মূত্রাশয়ে অধিকক্ষণ পর্য্যন্ত প্রস্রাব সঞ্চিত থাকিলেও এ ব্যাধি হয়। মূত্রাশয়ে প্রস্রাব জমিয়া থাকিলে ঐ মূত্রের কিয়দংশ শরীরে হজম হইয়া ইউরিমিয়ার লক্ষণ সকল উপস্থিত করে। ডাক্তার ফ্রেরিক্‌স্ বলেন, প্রস্রাবের ইউরিয়া নামক পদার্থ কার্ব্বনেট্ অব্ এমোনিয়া নামক পদার্থে পরিবর্ত্তিত হয়, তাহাতেই ইউরিমিয়া উপস্থিত হয়। এই ব্যাপারের প্রমাণস্বরূপ দেখিতে পাওয়া যায়, ইউরিমিয়ার লক্ষণ সকল উপস্থিত হইলে রোগীর প্রশ্বাস, মুখে এবং মলে এমোনিয়ার ঘ্রাণ পাওয়া যায়।

ইউরিমিয়ার প্রধান লক্ষণ আক্ষেপ এবং কোমা (অচেতনতা)। মস্তকঘূর্ণন, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, নিদ্রালুভাব, দৃষ্টির ক্ষীণতা, বধিরতা প্রভৃতি ইউরিমিয়ার উপসর্গ। ইউরিমিয়ার আক্ষেপ অনেকটা মৃগী রোগের আক্ষেপের ন্যায়। অনেক রোগী আক্ষেপের পর মোহ প্রাপ্ত হয় অর্থাৎ অজ্ঞান হইয়া পড়ে। কোন কোন রোগীর আক্ষেপ হয় না; কেবল ক্রমে ক্রমে নিদ্রালুভাব হয় এবং রোগী অবশেষে যেন বিষম

নিদ্রায় অভিভূত হয়। ইউরিমিয়ার কোমা এবং এপপ্লেক্সির কোমাতে (৩য় ভাগ, ১৭৯ পৃষ্ঠা দেখ) ইতর বিশেষ এই যে, ইউরিমিক্ কোমাতে মোহ হইলেও রোগীকে প্রথম প্রথম চেতন করান যায়, খুব জোর করিয়া ডাকিলে সাড়া পাওয়া যায়। কিন্তু, এপপ্লেক্সির মোহতে রোগীকে কোন ক্রমে চেতন করা যায় না। তার পর, এপপ্লেক্সির মোহতে রোগীর নাক ডাকে, কিন্তু ইউরিমিয়ার কোমাতে তাহা হয় না। ইউরিমিয়ার কোমাতে সচরাচর চোখ, মুখ এবং হাত পায়ের মাংসপেশীর অল্প অল্প আক্ষেপ থাকে; অর্থাৎ কখনও বা মুখটা কুঞ্চিত হইল, কখনও বা হাতের আঙ্গুলটা একটু বাঁকিয়া গেল ইত্যাদি। কিন্তু এপপ্লেক্সির মোহ হইলে শরীরের এইরূপ অঙ্গবিক্ষেপ মোটেই হয় না। ইউরিমিক্ কোমাতে মাঝে মাঝে খেঁচুনি হয় এবং মাঝে মাঝে রোগী অজ্ঞান হয়। এপপ্লেক্সিতে এরূপ হয় না। ইউরিমিক্ কোমাতে রোগীর নিশ্বাস এবং মুখে মূত্রের ঘ্রাণ পাওয়া যাইতে পারে।

অহিফেন এবং বেলেডোনা দ্বারা বিষাক্ত হইলে রোগী মোহপ্রাপ্ত হয়। অহিফেনের কোমাতে রোগীর চক্ষুর কণিকা খুব সঙ্কুচিত হয়। ইউরিমিয়ার কোমাতে চক্ষুর কণিকা প্রশস্ত হয়। সময় সময় পূর্ব্ব ইতিহাস এবং রোগীর আদ্যোপান্ত অবস্থার অনুসন্ধান না হইলে রোগ ঠিক করা কঠিন হইয়া উঠে।

ইউরিমিয়া হইলে যাহাতে প্রস্রাব খোলসা হয়, কিড্‌নির পীড়া দূর হয়, এরূপ চিকিৎসা অবলম্বন করিবে। কিড্‌নির স্থানে মাজার উপর ব্লিষ্টার বা মষ্টার্ড্ প্ল্যাষ্টার প্রয়োগ

করিলে কিড্‌নির রক্তাধিক্য দূর হইয়া প্রস্রাব হয়। কিড্‌-নির উপর ড্রাই কপিং উপকারক। কপিং করিবার জন্য এ রকম বাটী ব্যবহার হয়। ঐ বাটীর ভিতর স্পীরিট্‌ মাখাইয়া আগুন ধরাইয়া দিতে হয়; তাহাতে বাটীর গায়ে সংলগ্ন স্পীরিট্‌ জ্বলিয়া উঠে। যে স্থানে কপ্‌ করিতে হইবে সেই স্থানে ঐ জ্বলন্ত বাটী বসাইয়া দিতে হইবে। তার পর কিছু কাল পরে বাটী তুলিয়া লইতে হইবে। ঘর্ম্মকারক ঔষধ উপকারক। রোগীকে উষ্ণজলে স্নান করাইয়া তৎক্ষণাৎ গরম বস্ত্র দ্বারা ঢাকিয়া রাখিলে ঘর্ম্ম হইয়া উপকার করিতে পারে। জোলাপ দিয়া দাস্ত করান উপকারক। ক্রিম্‌ অব্‌ টার্টার্‌ (এসিড্‌ টার্‌ট্রেট্‌ অব্‌ পটাস্‌) অথবা জোলাপ পাউডার পূর্ণ মাত্রায় প্রয়োগ করিয়া বেস বারকতক দাস্ত করাইবে।

এল্‌বিউমিনিউরিয়া—প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্‌ নামক পদার্থ মিশ্রিত থাকিলে তাহার নাম এল্‌বিউমিনিউরিয়া। এল্‌বিউ-মেনের বাঙ্গালা নাম আণ্ডলালিক পদার্থ। ডিম্বের ভিতরের সাদা ঘেলুর নাম অণ্ডলাল। অণ্ডলাল, এল্‌বিউমেন্‌ একই পদার্থ। আমাদের রক্তে এল্‌বিউমেন্‌ আছে। শুক্রে এল্‌বিউ-মেন্‌ আছে।

প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্‌ নির্গত হওয়া খুব দোষের কথা। এল্‌বিউমেন্‌ হচ্ছে শরীরের একটা সার পদার্থ। সুতরাং ক্রমাগত এল্‌বিউমেন্‌ নির্গত হইতে থাকিলে ক্রমে শরীর রক্ত-হীন ও দুর্ব্বল হইয়া যায়। নিম্নলিখিত কারণে এল্‌বুমিনিউ-রিয়া হইতে পারে। (১) যে কোন কারণে কিড্‌নির

রক্তাধিক্য (কঞ্জেস্‌শন্) হইলে। (২) হাম, বসন্ত, জ্বর, নিউমোনিয়া, রিউম্যাটিজম্ (বাত), ডায়েবেটিস্ প্রভৃতি পীড়া হইলে প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ নির্গত হইতে পারে। (৩) ব্রাইটের পীডা (নূতন এবং পুরাতন) এল্‌বিউমিন্নুরিয়ার একটা প্রধান কারণ। ব্রাইটের পীড়ার বিষয় পরে বলা যাইবে। (৪) খাদ্যের সহিত অধিক পরিমাণে এল্‌বিউমেন্‌ময় পদার্থ আহার করিলে প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ হয়। যেমন অধিক পরিমাণ ডিম্ব বা মাংস আহার করিলে। (৫) অজীর্ণ। (৬) শরীরে হিম লাগিলে অথবা খুব ঠাণ্ডা জলে স্নান করিলে কখন কখন ক্ষণকালস্থায়ী এল্‌বুমিনিউরিয়া হয়।

প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ থাকিলে কেমন করিয়া জানিতে পারা যায় তাহা ৬২ পৃষ্ঠায় বলিয়াছি।

এল্‌বিউমিন্নুরিয়া হইলে যে কারণ বশতঃ রোগ হইয়াছে তাহা ঠিক করিয়া তৎপ্রতিকারে যত্নবান হইবে। মাংস, ডিম্ব প্রভৃতি পথ্য বন্ধ করিয়া কেবলমাত্র দুধ ভাত পথ্য দিলে খুব উপকার হয়। ঔষধের মধ্যে ডাইল্যুট্ সাল্‌ফিউরিক্ এসিড্, ডাইল্যুট্ নাইট্রিক্ এসিড্ উপকারী। রোগী রক্তহীন হইলে লৌহঘটিত ঔষধ উপকারী।

সপ্রেসন্ অব্ ইউরিন্—রিটেন্সন্ অব্ ইউরিন্—যদি মোটেই প্রস্রাব তৈয়ার না হয়, তবে সেই অবস্থাকে সপ্রেসন্ অব্ ইউরিন্ বলে। ইহাকে বাঙ্গালায় প্রস্রাব রোধ বলা যায়। কলেরা রোগীতে এইরূপ প্রস্রাব রোধ হয়। যদি কিড্‌নিতে (মূত্রযন্ত্রে) প্রস্রাব তৈয়ার হয়, অথচ কোন বাধা প্রযুক্ত ঐ প্রস্রাব বাহিরে নির্গত হইতে না পায়, তবে

তাহাকে "রিটেন্সন্ অব্ ইউরিন্" বলে। সপ্রেসন্ হইলে রোগীর আদৌ প্রস্রাব ত্যাগের ইচ্ছা থাকে না। আর রিটেন্সন্ হইলে খুব প্রস্রাবের বেগ আসে, কিন্তু প্রস্রাব করিতে পারে না। রিটেন্সন্ হইলে মূত্রাশয়ের মূত্র সঞ্চিত হয়, কিন্তু বাহিরে নির্গত হইতে পায় না। এই অবস্থায় ডাক্তারগণ শলা পাস করিয়া প্রস্রাব করান। আর সপ্রে-সন্ হইলে মূত্রাশয়ে মোটেই মূত্র থাকে না। সুতরাং শলা পাস দ্বারা মূত্র নির্গত হয় না। এই রিটেন্সন্ এবং সপ্রেসনের ইতর বিশেষ জানা খুব দরকার। "রিটেন্সন্ অব্ ইউরিন্ হইলে মূত্রকারক ঔষধ এবং শীতল পানীয় প্রভৃতিতে প্রস্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি করিয়া আরও উদ্বেগ বৃদ্ধি করে। এই ইতর বিশেষ না জানিয়া অনেকে কলেরা রোগীতে শলা পাস করিতে অগ্রসর হন এবং মূত্রাশয়ে প্রচুর মূত্র সঞ্চিত থাকিলেও অনেকে মিশ্রির সরবত এবং ডাবের জলের ব্যবস্থা করেন। সপ্রেসন্ হইলে মূত্রকারক এবং বিরেচক ঔষধে উপকার করে। আর রিটেন্সন্ হইলে তলপেটের উপর শীতল জল বা বরফ প্রয়োগ, গরম জলের টবে মাজা পর্য্যন্ত ডুবাইয়া বসা, এবং শলা পাস দ্বারা কার্য্য সাধিত হয়।

ইন্কন্টিনেন্স অব্ ইউরিন্—মূত্রধারণে অক্ষমতার নাম "ইন্কন্টিনেন্স" অব্ ইউরিন্ বলে। এই রোগ হইলে আপনা আপনি মূত্র নির্গত হইয়া সর্ব্বদা কাপড় চোপড় ভিজিয়া যায়। মূত্রের বেগ আসিলে আর রোগীর প্রস্রাব ধারণ ক্ষমতা থাকে না। অনেক ছেলে পিলের বিছানায়

মুতা রোগ থাকে, উহাও একরকম এই রোগ। খুব বৃদ্ধ বয়সে মূত্রাশয়ে শিথিল হইয়া অনেকের এই রোগ হয়।

এই রোগ অল্প বয়স্ক শিশুদিগের হয়; অপেক্ষাকৃত অধিক বয়স্ক বালকদিগের হয় এবং বৃদ্ধবয়সে হয়। প্রৌঢ়াবস্থায় এই রোগ প্রায় হয না। অল্প বয়স্ক বালক ও বালিকাদিগের এই রোগ হইলে প্রায়ই শারীরিক দৌর্ব্বল্য অথবা প্রস্রাবের কোন না কোন দোষ বর্ত্তমান থাকে। বৃদ্ধবয়সে মূত্রাশয়ের দ্বারের (নেক্ অব্ দি ব্ল্যাডার) পক্ষাঘাত অথবা অন্য কোন পীড়া কিম্বা লিঙ্গমূলস্থ গ্রন্থির (প্রষ্টেট্ গ্ল্যাণ্ড) কোনরূপ পীড়ার দরুণ মূত্রধারণাক্ষমতা জন্মে। শৈশবাবস্থায় এই রোগ প্রায় রাত্রিকালে নিদ্রার সময় প্রকাশ পায়। ইহাকে সহজ কথায় বিছানায় মুতা রোগ বলে। অনেক স্থানে এই-রূপ প্রস্রাব করিবার পূর্ব্বে রোগী স্বপ্ন দেখে। বিছানায় মুতা রোগীর মূত্র পরীক্ষায় মূত্রে কোন কোন দোষ বর্ত্তমান থাকে। প্রায়ই ঐ প্রস্রাবে কোন না কোন অস্বাভাবিক ডিপোজিট্ (তলানি) পাওয়া যায়। তদ্ব্যতীত, মূত্র কিছু অম্লগুণ বিশিষ্ট হয়। এই পীড়া শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময় হইতে আরম্ভ হয়। অনেকের অধিক বয়স পর্য্যন্ত এই পীড়া স্থায়ী হয়। কৃমি, অজীর্ণ দোষ প্রভৃতি এই পীড়ার কারণ হইতে পারে। চিত্ হইয়া শয়ন করাতেও হয়।

কিছু অধিক বয়স্ক বালকদিগের আর এক ধরণের মূত্র-ধারণাক্ষমতা উপস্থিত হয়। রোগীর অজ্ঞাতসারে অল্প অল্প প্রস্রাব নির্গত হইয়া কাপড় ভিজিয়া যায়। অনেকের হাঁচিলে বা কাসিলে বা অল্প বেগ দিলেই প্রস্রাব নির্গত হইয়া পড়ে।

এই সকল রোগীর প্রস্রাব পরীক্ষায় দেখা যায়, ইহাদের প্রস্রাবের পরিমাণ অধিক এবং তাহার আপেক্ষিক গুরুত্ব খুব কম। অনেক স্থানে প্রস্রাবের বিশেষ কোন দোষ লক্ষিত হয় না। অনেকের এই রোগ যাবজ্জীবন থাকিয়া যায়। কাহারও কাহারও যৌবন বয়সে আপনা আপনি ভাল হইয়া যায়। অনেকের এই রোগ পুরুষানুক্রমিক হয়। অনেক পরিবারের মধ্যে সমস্ত বালক বালিকা এই রোগগ্রস্ত দেখা যায়।

বৃদ্ধ বয়সে মূত্রাশয়ের পক্ষাঘাত বশতঃ অথবা লিঙ্গমূলস্থ গ্রন্থি (প্রষ্টেট্) বড় হইয়া এই রোগ হয়। বৃদ্ধ বয়সে মূত্রাশয় অতিরিক্ত মূত্রপূর্ণ হইলে এবং প্রস্রাবের বেগ ধারণ করিলে এই রোগ উপস্থিত হইয়া থাকে। মেরুদণ্ডে আঘাত, মেরুদণ্ডে রক্তাধিক্য এবং প্যারাপ্লেজিয়া (নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাত) এই রোগের কারণ হইতে পারে। পাথরি রোগ, গণোরিয়া, মূত্রাশয় প্রদাহ এই রোগের কারণ হইয়া থাকে।

শিশুদিগের বিছানায় মুতা রোগ থাকিলে তাহার প্রস্রাব পরীক্ষা করিয়া প্রস্রাবে কোন দোষ থাকিলে সেই দোষের প্রতিকার করিবে। শিশুকে চিৎ করিয়া শোয়াইবে না। রাত্রে দুই এক বার উঠাইয়া প্রস্রাব করাইবে। কৃমি থাকিলে তাহার প্রতিকার করিবে। প্রত্যহ শীতল জলে স্নান এবং গাত্রমার্জ্জনা উপকারী। শয়নের পূর্ব্বে মেরুদণ্ডে খানিক জলের ছাট্ দিলে উপকার হয়। চিরতা, ক্যালম্বা প্রভৃতি বলকারক ঔষধ দিবে। শিশু ও বালকদিগের এই রোগে বেলেডোনা একটা খুব ভাল ঔষধ। ডাক্তার ইউষ্টেস্ স্মিথ্

চারি পাঁচ বৎসরের বালককে ২৫—৩০ মিনিম্ মাত্রায় টিংচার্ বেলেডোনা দিন ৩।৪ বার সেবন করাইতে বলেন। এ স্থলে বলা উচিত যে, শিশুগণ অপেক্ষাকৃত অধিক মাত্রায় বেলেডোনা এবং পারাঘটিত ঔষধ সহ্য করিতে পারে। অধিক মাত্রায় পারা ব্যবহারেও শিশুদিগের মুখ আইসে না। অধিক মাত্রায় বেলেডোনা প্রয়োগ শিশুদিগের পক্ষে বিষ-ক্রিয়া করে না, কিন্তু তাহা বলিয়া অত্যন্ত অধিক মাত্রায় দেওয়া উচিত নহে। ডাক্তার এঞ্জেন্ মাই তিন বৎসর বয়সের বালককে ১০ মিনিম্ মাত্রায় টিংচার্ বেলেডোনা ব্যবস্থা করেন।

কিছু অধিক বয়স্ক বালকদিগের এই রোগ হইলে প্রস্রাব পরীক্ষায় কোন দোষ থাকিলে তাহার প্রতিকার করিবে। আর্গট্, বেলেডোনা, ব্রোমাইড্ অব্ জিঙ্ক, সাল্ফেট্ অব্ জিঙ্ক, ব্রোমাইড্ অব্ আয়রন্ প্রভৃতি স্নায়ুর বল বিধানকারী ঔষধ উপকারী। এক্ষ্ট্রাক্ট্ আর্গট্ লিকুইড্ ১০—১৫ মিনিম্ মাত্রায় দিন তিন বার।

সল্ফেট্ অব্ জিঙ্ক ১—২ গ্রেণ, টীং নক্স্ভমিকা ৫ মিনিম্, ইন্ফিউজম্ কুয়াসিয়া ১ আং; ১ মাত্রা দিন তিন বার। সেক্রম অস্থির উপর (পাছাব জন্মহাড়ে) ব্লিস্টার প্রয়োগে উপকার হয়। ডাক্তার প্রাউট্ বলেন, টীং ফেরি পার্-ক্লোরাইড্ উপকারী। টিংচার্ ক্যান্থাবাইডিস্ এবং টিংচার্ ফেরি পার্ক্লোরাইড্ এক সঙ্গে উপকারী। টিংচার্ ফেরি ১০ মিনিম্, টিংচার্ ক্যান্থারাইডিস্ ৫ মিনিম্, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন ৩ বার। টিংচার্ ফেবি ১০—১৫ মিনিম, ইন্-

ফিউজম্ কুয়াসিয়া ১ আং; ১ মাত্রা দিন ৩ বার। শীতল জলে স্নান এবং গাত্রমার্জ্জন, শরীর ক্লান্ত না হয় এরূপ ব্যায়াম উপকারী। বেশী গরম বা অত্যন্ত কোমল বিছানায় শয়ন নিষেধ। প্রত্যহ দুই, চারি বার শীতল জল দিয়া তলপেট এবং পৃষ্ঠের মেরুদণ্ডের নিম্নভাগে ধৌত করায় উপকার আছে। লবণ মিশ্রিত জলে স্নান, সমুদ্র জলে স্নান। অধিক জল পান নিষেধ। বিশেষতঃ বৈকালে ও রাত্রে জল পান করিতে দিবে না। অধিক মাত্রায় অম্ল, মিষ্ট দ্রব্য খাওয়া নিষেধ। কৃমি, অজীর্ণ দোষ এ সমস্তের প্রতি লক্ষ্য আবশ্যক।

বৃদ্ধ বয়সে উক্ত পীড়া হইলে সেক্রম অস্থির উপর ব্লিষ্টার, মধ্যে মধ্যে শলা পাস এবং ব্লাডার ও সেক্রম অস্থির উপর ইলেক্‌ট্রিসিটি প্রয়োগ প্রভৃতি উপকারী। পক্ষাঘাত থাকিলে তাহার চিকিৎসা। ষ্ট্রীক্‌নিয়া, আর্গট্ প্রভৃতি উপকারক। এক্‌ষ্ট্রাক্ট আর্গট্ লিকুইড্ ½ ড্রাম্, লাইকর্ ষ্ট্রীক্‌নিয়া ৫—৮ মিনিম, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন ৩ বার।

এক্ষণে মূত্রযন্ত্রের পাথরি রোগের বিষয় বলিব। মূত্রাশয়ে এবং কিড্‌নিতে পাথরি জন্মাইয়া থাকে। পাথরি বা পাথরবৎ পদার্থ দুই রকমের আছে; ক্যাল্‌কিউলস্ এবং গ্র্যাভেল্। বড় বড় পাথরি হইলে তাহার নাম ক্যাল্‌কিউলস্ এবং ছোট ছোট পাথরির নুড়িকে গ্রেভেল্ বলে।

মূত্রযন্ত্রের পাথরি বিবিধ প্রকারের হইয়া থাকে। পূর্ব্বে যে সকল প্রস্রাবের ডিপোজিট্ বা তলানির বিষয় লিখিত হইয়াছে, ঐ সকল ডিপোজিট্ বা তলানি জমিয়া পাথরির সৃষ্টি হয়। সুতরাং যত প্রকারের তলানি বা ডিপোজিট্

আছে, ততপ্রকারের পাথরি জন্মাইতে পারে। যথা:—(১) ইউরিক্ এসিড্ দ্বারা নির্ম্মিত পাথরি। এই পাথরি রোগ সচরাচর বড় মানুষদিগের মধ্যে দেখা যায়। যাহারা ভাল খায়, পরিশ্রম কম করে, যাহারা গাউট্ রোগাক্রান্ত, তাহাদের মধ্যেই ইউরিক্ এসিড্ পাথরি জন্মাইতে দেখা যায়। ইউরিক্ এসিড্ নির্ম্মিত পাথরি সকল অতিশয় কঠিন, ভারি এবং মসৃণ অথবা অল্প বন্ধুর, ডিম্বাকার এবং একটু চ্যাপ্টা এবং নানা বর্ণের। এই পাথরি দুই তিনটা বা ততোধিক জন্মাইতে পারে। (২) ইউরেট্ অব্ এমোনিয়া পাথরি। ইউরেট্ অব্ এমোনিয়া দ্বারা নির্ম্মিত। ইহারা নরম এবং অসমান। সচরাচর কিড্নির ভিতর জন্মায়, এবং ছোট ছোট বালকদিগের মধ্যে দেখা যায়। এই পাথরি গরম জলে গলিয়া যায়। (৩) অক্জ্যালেট্ অব্ লাইম্ নির্ম্মিত পাথরি। ইহারা দেখিতে তুতফলের ন্যায়। ডিম্বাকার এবং উপরিভাগ তুতফলের ন্যায় অসমান, এজন্য ইহার অপর নাম "তুতফল পাথরি"। ইহারা খুব শক্ত, বর্ণ কাল অথবা কটা। (৪) ফস্ফেটিক্ ক্যাল্‌কিউলাই বা ফস্ফেট্ নির্ম্মিত পাথরি। এই পাথরির উপাদান হচ্ছে "ক্যাল্‌সিয়ম্ ফস্ফেট্", "এমোনিয়ম্ ফস্ফেট্" এবং "ম্যাগ্নেসিয়ম্ ফস্ফেট্"। এই পাথরি সচরাচর মূত্রাধারের মধ্যে নির্ম্মিত হয়। এই পাথরি ভঙ্গপ্রবণ (মড়কা) এবং ভাঙ্গিলে চাখড়ির ন্যায় দেখা যায়। আগুনের উত্তাপে গলিয়া জমাট বাঁধে, ইহার কতকগুলি দেখিতে খুব সাদা চাখড়ির ন্যায়। এই চারি রকমের পাথরিই সাধারণ। তদ্ব্যতীত আরও দুই এক রকমের

পাথরি কখন কখন জন্মাইয়া থাকে। যথা ঃ—(৫) কার্বনেট্ অব্ লাইম্ পাথরি। (৬) সিষ্টাইন্ পাথরি। এ গুলি হরিদ্রাবর্ণ, ডিম্বাকার, চিক্‌চিকে, নরম এবং মড়কা। (৭) ঝ্যান্থাইন্ পাথরি। ইহা খুব কম হয়। (৮) চর্ব্বিবৎ পাথরি। চর্ব্বি বা তৈলময় পদার্থ জমাট বাঁধিয়া ইহারা নির্ম্মিত হয়। (৯) রক্তের সৌত্রিক অংশ জমাট বাঁধিয়া বা রক্তের দলা বিকৃত হইয়া একরকম পাথরি জন্মাইতে পারে। এই শেষোক্ত দুইটীকে প্রকৃত পক্ষে পাথরি নাম দেওয়া যাইতে পারে না; যেহেতু উহারা প্রস্তরময় পদার্থ দ্বারা নির্ম্মিত নহে। (১০) মিশ্রিত পাথরি। ইহারা উপরি উক্ত ভিন্ন ভিন্ন উপাদানের ভিন্ন ভিন্ন স্তরদ্বারা নির্ম্মিত। যথা, এইরূপ একটা মিশ্রিত পাথরির এক পুরু স্তর ফস্ফেট্ দ্বারা নির্ম্মিত, তার পর তার নীচে আর এক স্তর ইউরিক্ এসিড্ দ্বারা নির্ম্মিত। এইরূপ উপরি উপরি দুই তিন রকম উপাদান দ্বারা নির্ম্মিত।

প্রায় সমস্ত প্রকার পাথরি প্রস্রাবের তলানি বা ডিপোজিট্ জমাট বাঁধিয়া ক্রমে ক্রমে নির্ম্মিত হয়। দুই একটী ছাড়া প্রায় সমস্ত পাথরিই প্রথমে কিড্‌নির ভিতরেই তৈয়ার হয়। তার পর তাহারা প্রস্রাবের সঙ্গে মূত্রপ্রণালী (ইউরিটার্) দিয়া মূত্রাধারে (ব্লাডার) নামিয়া আইসে এবং তথায় বড় হয়। ফস্ফেটিক্ পাথরি মূত্রাধারেই তৈয়ার হয়।

প্রস্রাবের যে যে দোষ থাকিলে পূর্ব্ব বর্ণিত ডিপোজিট্ বা তলানি উৎপন্ন হয়, সেই সেই দোষেই পাথরি রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে। পাথরি সৃষ্টি হইবার পূর্ব্বে একটা অবলম্বনের দরকার হয়। প্রথমে একটু সামান্য জমাট

বাঁধা রক্ত বা শ্লেষ্মার গোটা জন্মায়। তার পর তার চারিদিকে ঐ সকল প্রস্রাবের তলানি বা ডিপোজিট্ ক্রমে ক্রমে লাগিয়া যায় এবং ক্রমেই পাথরি বড় হয়। কিড্নির ভিতর যখন পাথরি থাকে, তখন উহারা খুব ছোট ছোট থাকে, তার পর তাহারা ব্ল্যাডারে (মূত্রাধারে) নামিয়া আসিয়া হয় প্রস্রাবের সঙ্গে মূত্রদ্বার দিয়া মূত্রের সঙ্গে বাহির হইয়া যায়, আর নয়ত ব্ল্যাডারে থাকিয়া ক্রমশঃ বড় হইয়া বৃহৎ বৃহৎ সুপারির ন্যায় পাথরি জন্মায়। ফস্ফেট্ নির্ম্মিত পাথরি প্রথমেই ব্ল্যাডারে উৎপন্ন হয়। মূত্র পচিয়া গেলে এই পাথরি নির্ম্মাণের সুবিধা হয়। মূত্র পচিলে উহা অত্যন্ত ক্ষারগুণ বিশিষ্ট হয়। এইরূপে প্রস্রাবের অম্লগুণ নষ্ট হওয়াতে মূত্রের স্বাভাবিক ফস্ফেট্যুক্ত তলানি সকল আর গলিয়া যাইতে পারে না। সুতরাং মূত্রের ঐ সকল তলানি ক্রমে জমাট বাঁধিয়া পাথরি উৎপন্ন করে। অম্লগুণ বিশিষ্ট প্রস্রাবে ফস্ফেটের তলানি পড়িতে পারে না। যেহেতু ফস্ফেট্ সকল অম্লে গলিয়া যায়। এই জন্য, ফস্ফেট্ টিউবিয়া বা মূত্রে ফস্ফেটের তলানি থাকিলে চিকিৎসকেরা এসিড্ বা অম্ল ঔষধের ব্যবস্থা করেন।

আয়ুর্ব্বেদ মতে শুক্রাশ্মরী বা শুক্র নির্ম্মিত পাথরি বলিয়া একরকম পাথরির বর্ণনা আছে। ব্ল্যাডারের ভিতর কোন রকমে শুক্র প্রবেশ করিলে, ঐ শুক্র তথায় জমাট বাঁধিয়া পাথরি উৎপন্ন করিতে পারে। পাথরি রোগ কোন কোন দেশে বেশী এবং কোন কোন দেশে কম হয়। ভারতবর্ষে উত্তর পশ্চিমাঞ্চলের লোকের বেশী পাথরি হইতে

দেখা যায়। বাঙ্গালা দেশে যশোহর জিলায় খুব পাথরি হইয়া থাকে। মুরসীদাবাদ, নদীয়া, চব্বিশ পরগণা, হুগলি এই কয়টী জিলায় খুব কম পাথরি হয়।

মূত্রযন্ত্রের কোন এক স্থানে পাথরি অবস্থিতি করিলে নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল উপস্থিত হইতে পারে। (১) পাথরির দ্বারা মূত্রযন্ত্রের কোন স্থানে আঘাত লাগিয়া প্রস্রাবের সহিত রক্তস্রাব হইতে পাবে। (২) কিড্‌নির রক্তাধিক্য বা প্রদাহ। (৩) ব্ল্যাডার বা মূত্রাশয়েব প্রদাহ (সিষ্টাইটিস্)। (৪) ইউরিটার বা মূত্রপ্রণালীব অবরোধ। (৫) মূত্রদ্বারে পাথরি বাধিয়া গিয়া মূত্র দ্বারাবোধ ও প্রস্রাব বন্ধ এবং সমধিক যন্ত্রণা হইতে পাবে। (৬) মূত্রাশয়ে পাথরি থাকিলে মাঝে মাঝে রক্তপ্রস্রাব হয়, প্রস্রাব কবিতে সাতিশয় কর্ত্তনবৎ তীক্ষ্ণ বেদনা হয়। অশ্বযানে গমন ও দ্রুত গমন করিলে মূত্রাশযের মধ্যে ঐ সকল পাথরি নড়িতে থাকে, তাহাতে যন্ত্রণা বোধ হয়। (৭) কিডনি হইতে মূত্র-প্রণালী দিয়া পাথরি নামিযা আসিবাব সময় একরকম শূল বেদনা হয় তাহাকে পাথরি শূল বলে। ইংরাজিতে ঐ শূল বেদনার নাম রিন্যাল্ কলিক্, অর্থাৎ মূত্রযন্ত্রেব শূল ব্যথা।

পাথরি রোগের সবিশেষ বর্ণনা এবং চিকিৎসা অস্ত্র চিকিৎসাব অন্তর্গত। পাথবি শূলের চিকিৎসা সাধারণ চিকিৎসার অন্তর্গত। অতএব পাথরি শূলেব বিষয় এস্থলে বর্ণনা করা যাইতেছে।

কিড্‌নির ভিতর পাথরি জন্মাইলে এবং পাথরি অবস্থিতি করিলে সদা সর্ব্বদাব জন্য মাজায় ও কোমরে এবং কিড্‌নির

উপর (মাজার দুই পার্শ্বে পেটের উপর) একরকম বেদনা হয়, ঐ বেদনার ভাব কতকটা কর্ত্তনবৎ এবং তাদৃশ উগ্র নহে। বেদনা মাজা ও কোমর হইতে সময় সময় অণ্ডকোষে এবং উরুতে নামিয়া আসে। শিশ্নের অগ্রভাগে বেদনা করে। পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের বেগ হয়। কখন কখন রক্ত বা পূঁয মিশ্রিত প্রস্রাব হয়। প্রস্রাব পরীক্ষা করিলে অক্‌জ্যালেট্ অব্ লাইম্ অথবা ইউরিক্ এসিডের ডিপোজিট্ (তলানি) পাওয়া যাইতে পারে। পরিশ্রম করিলে বা দৌড়াইলে বা অশ্বযানে গমন করিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়। তার পর কিড্‌নি হইতে যখন মূত্রপ্রণালী (ইউরিটার্) দিয়া পাথরি নামিয়া আইসে, তখন ভয়ানক শূল বেদনা হয়, তাহার নাম পাথরি শূল। তাহার লক্ষণ এইরূপঃ—মাজার দুই ধারে তলপেটে কিড্‌নির যায়গায় হঠাৎ ভয়ানক মোচড় দেওয়ার ন্যায় অথবা কর্ত্তনবৎ বেদনা আরম্ভ হয়। বেদনা ঐ স্থান হইতে উপরে নীচে এবং পিঠের দিকে বিস্তৃত হয়। উরতের ভিতর দিকে, অণ্ডকোষে এবং শিশ্নের অগ্রভাগ বেদনা করে। রোগী যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্ করে এবং গড়াগড়ি পাড়ে। পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের বেগ আসে, কিন্তু বেশী প্রস্রাব হয় না। হয়ত মোটেই প্রস্রাব হয় না। দুই চারি ফোট খুব কড়া অথবা রক্তমিশ্রিত প্রস্রাব হয়। প্রস্রাব করিবার সময় মূত্রদ্বার জ্বলিয়া পুড়িয়া যায়। অণ্ডকোষের অণ্ড উপর দিকে ঠেলিয়া উঠে, পেটের ভিতর যায়, অণ্ডকোষের চর্ম্ম কুঞ্চিত হয়। যন্ত্রণার চোটে রোগীর ঘর্ম্ম হয় এবং হয়ত ধাত বসিয়া যায়। গা বমি বমি করে এবং বমন হয়। কখন কখন আক্ষেপ

হয় অর্থাৎ রোগী হাত পা খেঁচিতে থাকে। মাঝে মাঝে এই বেদনা কিছু কিছু কম পড়ে এবং মাঝে মাঝে খুব বৃদ্ধি হয়। কিন্তু, বেদনার সম্পূর্ণ বিরাম হয় না। তার পর যখন পাথরি বরাবর মূত্রাশয়ে আসিয়া পৌঁছে, তখন হঠাৎ সমস্ত যন্ত্রণার একবারে অবসান হয়। এই বেদনা দুই চারি ঘণ্টা বা দুই একদিন থাকিতে পারে।

এই পাথরি শূলের কারণ এই ঃ—মূত্র-প্রণালী বা ইউরিটারের ছিদ্র খুব সরু, সুতরাং এই সরু ছিদ্র দিয়া অপেক্ষাকৃত বড় পাথরি নামিয়া আসিবার সময় কাযেই যন্ত্রণা উপস্থিত হয়। কিড্‌নি এবং ইউরিটারেব আক্ষেপ উপস্থিত হয়। অণ্ডকোষ এবং শিশ্ন হচ্ছে মূত্রযন্ত্রেরই অংশ, সুতরাং ঐ কিড্‌নি এবং ইউবিটারের বেদনা অণ্ডে এবং শিশ্নে বিস্তৃত হয়।

মূত্রাশয়ে পাথবি আসিয়া উপস্থিত হইলে কখন কখন মূত্রদ্বাব দিয়া প্রস্রাবেব সঙ্গে নির্গত হহয়া যায়, আর নয়ত মূত্রাশয়ে থাকিয়া ক্রমে বড় হইয়া বড় বড় পাথরি হয়। মূত্রদ্বার দিয়া বাহিব হইবার সময় কখন কখন মূত্রদ্বাবে এমন হইয়া আটকাইয়া যায় যে, অস্ত্রকার্য্য দ্বারা শিশ্ন চিরিয়া পাথরি বাহিব কবিবার দরকার হয়।

উদরের শূল ব্যথা তিন রকমের আছে। যথা, অন্ত্রেব শূল বেদনা, পিত্তশিলার শূল বেদনা, এবং পাথরির শূল বেদনা। অন্ত্রের শূল বেদনা তলপেটে নাভির নিকট ধরে। পিত্তশিলার শূল ব্যথা ডান কোঁকে আরম্ভ হয়। আর পাথরির শূল বেদনা মাজার নিকট পেটের এক পার্শ্বে (দক্ষিণ

বা বাম) উপস্থিত হয়। পাথবির শূল বেদনার বিশেষ লক্ষণ এই যে, উহা মাজাব এক পার্শ্বে আবস্ত হইয়া তলপেটের এক পার্শ্ব বহিয়া অণ্ডে এবং শিশ্নেব ডগায় বিস্তৃত হয়।

পাথবি শূলে সচবাচর মৃত্যু হয় না। কখন কখন যন্ত্রণা সহ্য কবিতে না পাবিয়া বোগী মাবা যাইতে পাবে। কিড্‌নিতে পাথবি অবস্থিতি করিলে কিড্‌নির প্রদাহ হইয়া গুরুতর লক্ষণ সকল উপস্থিত হইতে পাবে। পাথরি রোগ পুনঃ পুনঃ হইতে পাবে। যাহাদেব একবাব পাথবি হইয়াছে তাহাদের আবার প্রায়ই হইতে দেখা যায়।

পাথরির চিকিৎসা—পাথবির সৃষ্টি না হইতে পারে এইরূপ উপায় করিতে হইবে। কিছু অধিক মাত্রায় জলপান উপকাবী। ঊষা পান প্রথা মন্দ নহে। ইহাতে প্রস্রাব খোলসা হয় এবং পাথরি নির্ম্মাণ কাবক পদার্থ সকল ধৌত হইয়া যায়। তাব পব পাথবি রোগীব প্রস্রাব পরীক্ষায় যে কোন প্রকাব তলানি প্রাপ্ত হওয়া যায়, তাহা ঠিক কবিয়া সেই সেই ডিপোজিটেব চিকিৎসা কবিবে। সেই চিকিৎসা-প্রণালী পূর্ব্বেই লিখিত হইয়াছে। তার পব মূত্রকাবক ঔষধে উপকাব হয়। এসিটেট্ অব্ পটাস্ এবং সাইট্রেট্ অব্ পটাস্ মূত্রকারক।

পাথবি শূল বেদনা ধরিলে যন্ত্রণা নিবারণ জন্য অহিফেন সংযোগে হুইস্কি বা ব্র্যাণ্ডি সবাব উপকারক। টীং ওপিয়াম্ ২০ মিনিম্—৩০ মিনিম্, ব্র্যাণ্ডি ১—২ আং; ১ মাত্রা। মাজার উপর গবম জলের স্বেদ। এট্রোপিয়া; বেলেডোনা। ক্লোর‍্যাল্ হাইড্রেট্। ⅙ গ্রেণ্ মর্ফাইন্ এক মাত্রায় সেবন। ⅙ গ্রেণ্

মর্ফাইন্ চর্ম্মের নিম্নে পিচ্‌কারী করিয়া দিলে তৎক্ষণাৎ সমস্ত যন্ত্রণার শান্তি হয়।

ডায়েবেটিস্ মেলিটস্ বা গ্লাইকোসুরিয়া—পাঠকগণের সকলেই বোধ করি এই রোগের নাম শুনিয়া থাকিবেন। ইহার বাঙ্গালা নাম শর্করা মেহ। এই রোগে রোগীর অত্যন্ত অধিক প্রস্রাব হয় এবং প্রস্রাবে শর্করা বা চিনি পাওয়া যায়। আজকাল এই রোগের খুব প্রাদুর্ভাব। আমাদিগের দেশের কয়েকটী গণ্য মান্য লোক এই রোগে অকালে প্রাণ-ত্যাগ করিয়াছেন। কৃষ্ণদাস পাল, কেশবচন্দ্র সেন, ডাক্তার ভগবানচন্দ্র রুদ্র এই রোগে মারা গিয়াছেন। ভারতবর্ষে হিন্দু সম্প্রদায়ের মধ্যেই এই রোগের প্রকোপ বেশী। আজ কাল ডায়েবেটিস্ পীড়া কিছু বেশী বেশী হইতে দেখা যাই-তেছে। এতদ্দেশীয় মুসলমান এবং অপর জাতীয় লোকের মধ্যে ইহা খুব কম দেখা যায়।

এই রোগের নিদান সম্বন্ধে আজ পর্য্যন্ত কিছুই ঠিক হয় নাই। প্রস্রাবে যে কোথা হইতে কিরূপ অবস্থায় শর্করা মিশ্রিত হয় এবং এই রোগে কেনই বা অত্যন্ত অধিক প্রস্রাব হয়, তদ্বিষয়ে নিশ্চিত কিছুই জানা যায় নাই। এতৎসম্বন্ধে দুই একটী মত নিম্নে লিখিত হইল।

ইহা একরূপ স্থির হইয়াছে যে, আমরা যাহাই কেন আহার করি না সকল অবস্থাতেই আমাদিগের রক্তে শর্করা পাওয়া যায়। বার্ণার্ড নামক প্রসিদ্ধ বৈজ্ঞানিক প্রমাণ করি-য়াছেন যে ১০০০ ভাগ রক্তে প্রায় ১ হইতে ৩ ভাগ শর্করা আছে। এই শর্করা আমাদিগের শরীরের তাপোদ্ভাবন এবং

পোষণ কার্য্যে ব্যয়িত হয়। স্বাভাবিক অবস্থায় সর্ব্বদাই আমাদিগের রক্তের সহিত শর্করা মিশ্রিত হইতেছে এবং এইরূপে পোষণ কার্য্যে ব্যয় হইয়া যাইতেছে। কিন্তু, পোষণ কার্য্যে ব্যয় হইয়াও রক্তে যাহা অবশিষ্ট থাকে, তাহার পরিমাণ ১০০০ ভাগ ১ হইতে ৩ ভাগ মাত্র। রক্তে এই পরিমাণে শর্করা থাকিলে কোন অনিষ্ট হয় না। যখন রক্তে এই শর্করার ভাগ বৃদ্ধি হয়, তখন ইহা প্রস্রাবের সহিত নির্গত হইতে আরম্ভ করে।

স্বাভাবিক প্রস্রাবে শর্কবা থাকা উচিত নহে। পেভি বলেন, বিশেষ রূপে পবীক্ষা করিয়া দেখিলে সুস্থ ব্যক্তির প্রস্রাবে অতি যৎসামান্য পবিমাণ শর্করা পাওয়া যাইতে পাবে। কখন কখন স্বাভাবিক প্রস্রাবে ১০০০ ভাগ হইতে ৮ ভাগ শর্করা পাওবা যায়, এজন্য পেভি বলেন যে, ডায়েবেটিস্‌গ্রস্ত রোগীব এবং সুস্থ ব্যক্তির প্রস্রাবে বেস একটা স্পষ্ট ইতর বিশেষ নাই। প্রস্রাবে শর্করাব ভাগ বেশী হইলেই উহা পীড়া বলিযা গণ্য হয়। সহজ অবস্থায় অধিক পরিমাণে মিষ্ট দ্রব্য খাইলে মূত্রে শর্করা দেখা দেয়। এইরূপ, অধিক পবিমাণে চাল, সাগু প্রভৃতি শ্বেতসার দ্রব্য উদরস্থ কবিলেও প্রস্রাবে শর্করাব ভাগ বেশী হয়। যে হেতু শ্বেতসারযুক্ত খাদ্য পরিপাক হইয়া শর্করায় পরিণত হয়। তদ্ব্যতীত ক্লোবফর্ম্, ষ্ট্রীক্‌নিয়া অথবা উরাবা নামক বিষাক্ত দ্রব্য বিষাক্ত মাত্রায় ব্যবহার করিলে প্রস্রাবে শর্করার ভাগ বৃদ্ধি হয়। হাঁপ, হুপকাশী, এপিলেপ্সি (মৃগী), ধনুষ্টঙ্কার এবং এপপ্লেক্সি (সংন্যাস) পীড়াক্রান্ত ব্যক্তির

প্রস্রাবে শর্করা পাওয়া যায়। স্নায়ুযন্ত্রের কোন স্থানে আঘাত লাগিলে অথবা যকৃতে আঘাত লাগিলে শশর্কর মূত্র হয়। মস্তিষ্কের চতুর্থ কোটরের ভূমিতে (মেজেতে বা তলদেশে) আঘাত লাগিলে প্রস্রাবে শর্করা পাওয়া যায়। ডাক্তারগণ নিম্ন শ্রেণীর জীবের, যেমন খর্গষের, মস্তিষ্কের ঐ স্থানে সূচী বিদ্ধ করিয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, ঐরূপ অবস্থায় প্রস্রাবে শর্করা দেখা দেয়।

এখন রক্তে শর্করা আইসে কোথা হইতে? আমরা যে সকল শর্করাযুক্ত খাদ্য, যেমন মিষ্টদ্রব্য, শ্বেতসার প্রভৃতি আহার করি, তাহা পরিপাক হইয়া শর্করা উৎপন্ন করে। ঐ শর্করা অন্ত্র হইতে অন্ত্রের শোষক নাড়ী সকলের দ্বারা শোষিত হইয়া রক্তে আসিয়া মিশ্রিত হয়। এই হইল একপ্রকার মত। তার পর বার্ণার্ডের মতঃ—বার্নার্ড বলেন, আমাদিগের যকৃতে একরূপ পদার্থ পাওয়া যায়। ঐ পদার্থের নাম হচ্ছে গ্লাইকোজেন্ অথবা যকৃৎ শর্করা। ইহা ঠিক শর্করা নহে, অথচ অতি সহজেই শর্করাতে পরিণত হইতে পারে। এই গ্লাইকোজেন নামক পদার্থের উৎপত্তি শর্করাযুক্ত খাদ্য হইতে। শর্করাযুক্ত খাদ্য পরিপাক হইয়া রক্তের স্রোতের সহিত মিশ্রিত হয়, তার পর উহা যকৃতের পোর্টাল্ ভেইন্ নামক শিরা বাহিয়া রক্তের সহিত যকৃতে উপস্থিত হয়। যকৃতে গমন করিয়া ঐ শর্করাযুক্ত পদার্থ গ্লাইকোজেনে পরিবর্ত্তিত হয়। ঐ গ্লাইকোজেন্ তৈয়ার হইয়া যকৃতে জমা থাকে। প্রয়োজনানুসারে উহার কতক কতক অংশ পুনরায় যকৃৎ হইতে রক্তের স্রোতের সহিত মিশ্রিত হয়, এবং রক্তে গমন করিয়া ঐ গ্লাইকোজেন্ শর্করাতে

পরিবর্ত্তিত হয়। রক্তের শর্করা তাপোত্তাবন ও পোষণকার্য্যে ব্যয়িত হয়। রক্তের এই শর্করা হইতে শরীরের উত্তাপ রক্ষা হয়। রাসায়নিক কার্য্য দ্বারা এই শর্করা, জল এবং কার্ব্বনিক্ এসিডে (অঙ্গারক বাষ্প) পরিবর্ত্তিত হয়। এইরূপ রাসায়নিক সংযোগ বিয়োগ হইবার সময় তাহা হইতে উত্তাপ উৎপন্ন হয়। এই উত্তাপে দেহের তাপ ও বল রক্ষা হয়। অতএব, স্বাভাবিক অবস্থায় সর্ব্বদার জন্য আমাদিগের কোন কোন খাদ্য দ্রব্য শর্করায় পরিবর্ত্তিত হইয়া শরীরের কার্য্যে লাগিতেছে। এই শর্করার পরিবর্ত্তনের প্রথম কার্য্য যকৃতে সম্পন্ন হইতেছে। যকৃতের গ্লাইকোজন্ পদার্থ শর্করার রূপান্তর মাত্র। বার্ণার্ড বলেন যে, যকৃতে গ্লাইকোজন্ ছাড়া খাঁটি শর্করাও পাওয়া যায়। কিন্তু পেভি বলেন, বার্ণার্ডের এই মত ঠিক নহে। তিনি বলেন, যকৃতে শর্করা বা গ্লাইকোজন্ তৈয়ার হয় না। তাঁহার মতে যকৃতের ক্রিয়া হচ্ছে খাদ্য দ্রব্য হইতে উৎপন্ন শর্করাকে পরিপাক করিয়া ফেলা। তিনি বলেন, যাহাতে খাদ্য দ্রব্যোৎপন্ন শর্করা রক্তের স্রোতের সহিত শর্করারূপে মিশ্রিত হইতে না পারে, যকৃৎ তাহাই করে। রক্তে অতিরিক্ত শর্করা মিশ্রিত হওয়া নিবারণ করে। পরিপাক ক্রিয়ার দ্বারা উৎপন্ন শর্করা যকৃতে গ্রহণ করিয়া যকৃৎ ঐ শর্করাকে আর একটী রাসায়নিক পদার্থে পরিণত করে। ঐ রাসায়নিক নূতন পদার্থ শরীরের কার্য্যে ব্যয়িত হয়। বার্ণার্ড যে বলেন, যকৃতে শর্করা পাওয়া যায়, তদুত্তরে পেভি বলেন যে, ঐ শর্করার ভাগ নিতান্ত অল্প এবং মনুষ্যের মৃত্যুর

পর ঐ শর্করা কোন প্রকারে প্রস্তুত হয়। জীবিত শরীরে যকৃতে শর্করা না পাওয়া যাইতে পারে। রক্তে শর্করা বর্ত্তমান থাকে; তদ্বিষয়ে পেভি বলেন যে, যদি পরিপাক ক্রিয়া দ্বাবা উৎপন্ন সমস্ত শর্করা যকৃৎ গ্রহণ কবিতে না পারে, তবে উহার কতকাংশ রক্তের স্রোতের সহিত মিশ্রিত হইয়া যায়। অতএব পেভির মতেব সাব মর্ম্ম এই যে, আমরা যে সকল মিষ্ট দ্রব্য বা শর্করা উৎপন্নকাবক অন্যান্য খাদ্য গ্রহণ করি, ঐ সকল খাদ্য পরিপাক হইয়া পাকযন্ত্রেব ভিত-রেই শর্কবাতে পরিবর্ত্তিত হয়। ঐ সমুদয় শর্করা যকৃতে গ্রহণ করিয়া নষ্ট করিয়া ফেলে এবং এমন একটা দ্রব্যে পরিবর্ত্তিত কবিয়া ফেলে যে, উহা আব তখন শর্করা থাকে না, যকৃতে গ্রহণ করিবাব পব যে শর্করা অবশিষ্ট থাকে, তাহাতেই রক্তে শর্করা পাওয়া যায়। পেভিব মতে যকৃতের ক্রিয়া হচ্ছে শর্করা নষ্ট কবা; তৈয়াব করা নহে। পেভির মতে রক্তে যে সময়ে যতটুকু শর্কবা বর্ত্তমান থাকে, তাহার পরিমাণা-নুসাবে সর্ব্বদা সকল সময়েই প্রস্রাবে অল্পাধিক পবিমাণ শর্করা পাওয়া যায়।

বার্ণার্ডেব মতে যকৃতেব গ্লাইকোজেন্ হইতে অস্বাভাবিক মাত্রায শর্করা প্রস্তুত হইলে অথবা বক্তেব শর্করা সম্পূর্ণরূপে ধ্বংস না হইলে ঐ শর্করা শেষটায় প্রস্রাবের সহিত নির্গত হয়।

তাব পর ডায়েবেটিস্ উৎপন্ন হয় কেন? স্বাভাবিক প্রস্রাবে ত একটুকু আধটুকু শর্করা থাকেই। এই শর্করার বৃদ্ধি হইলেই ডায়েবেটিস্ পীড়া হয়। বার্ণার্ডের মতে যকৃৎ

যন্ত্র দ্বারা অতিরিক্ত পরিমাণে শর্করা প্রস্তুত হইলে ঐ শর্করা রক্তে জমিয়া যায়, সমস্ত শর্কবা দেহে পরিপাক হয় না, স্তুতবাং অতিবিক্ত ভাবে মূত্রের সহিত নির্গত হইয়া পীড়া উৎপন্ন করে। আর পেভিব মতাবলম্বীদিগেব মতে যকৃতের শর্করা ধ্বংসকাবী ক্রিয়া কম পড়িলেই ডায়েবেটিস্ উৎপন্ন হইতে পাবে। যকৃতেব শর্করা পরিপাক কার্য্যের ব্যাঘাত হইতে ডাযেবেটিস্ হয, অথবা যকৃতে শর্কবা গমন করিয়া যকৃৎ দ্বারা ঐ শর্কবা যে একপ্রকাব পদার্থে পবিণত হয়; ঐ পদার্থ বক্তে গমন কবিযা কোন রকমে শর্করায় পরিবর্ত্তিত হইয়া ডায়েবেটিস্ উৎপন্ন করে।

এক্ষণে অনেক নিদানজ্ঞদিগের মতে স্নায়ুযন্ত্রেব কোন না কোন বিকৃতি হইতে ডাযেবেটিস্ পীড়াব উৎপত্তি হয়। স্নায়ুব বিকৃতিতে ঐ স্নাযবিকাবেব ফল যকৃতে উপস্থিত হইযা তাহার ক্রিযাবিকাব ঘটাইযা সম্ভবতঃ এই পীড়া জন্মাইতে পাবে।

মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে ডাযেবেটিস্ নির্ণায়ক কোন বিশেষ বিকৃতি লক্ষিত হয না। তবে ডাযেবেটিসের উপসর্গ স্বরূপ যক্ষ্মা, নিউমোনিয়া প্রভৃতিব চিহ্ন দেখা যায়। যকৃতের কোন পবিবর্ত্তন দৃষ্ট হয় না। কখন কখন ক্লোম (প্যান্-ক্রিয়াস্) নামক যন্ত্রেব বিকৃতি দেখা যায়। ক্লোমযন্ত্র ক্ষুদ্র, কঠিন অথবা বৃহৎ হইয়াছে দেখা যায়। পাকস্থলীর আয়তন প্রশস্ত এবং ইহার শ্লেষ্মা ঝিল্লি পুরু দেখিতে পাওয়া যায়।

ডায়েবেটিস্ পীড়া প্রৌঢ় বয়সেই বেশী হয়। ২৫ হইতে ৬০ বৎসরের মধ্যেই বেশী হইয়া থাকে। এই বোগ নিতান্ত অল্প বয়সে খুব কম হয়। কখন কখন এই রোগ পুরুষানু-

ক্রমিক হয়। যুবা বয়স্ক পুরুষদিগেরই বেশী হয়। পল্লিগ্রাম অপেক্ষা নগরবাসীদিগের বেশী হয়। ডায়েবেটিসের উত্তেজক কারণ সম্বন্ধে কিছুই স্থির সিদ্ধান্ত হয় নাই। সম্ভবতঃ এই-গুলি ডায়েবেটিসের কারণ। যথা,—হিম ও শীত ভোগ, অতি-রিক্ত মিষ্ট দ্রব্য এবং শ্বেতসার যুক্ত খাদ্য গ্রহণ করা; অতি-রিক্ত সুবাপান, অতিশয় ইন্দ্রিয় সেবা; অতিশয় মানসিক পরিশ্রম ইত্যাদি ইহাব কারণ হইতে পারে। যাহারা অতি-শয় চিন্তা করে, অতিশয় পড়া শুনা কবে বা সর্ব্বদা কোন না কোন মানসিক পবিশ্রম কবে, তাহাদের এই পীড়া বেশী হয়, এটী একরূপ স্থিব সিদ্ধান্ত। এই কাবণে মুন্সেফদিগের মধ্যে এই বোগ বেশী পবিমাণ প্রবেশ কবিয়াছে এমত বোধ হয়। দুশ্চিন্তা, মানসিক উদ্বেগ, ইত্যাদি ইহাব কাবণ হইতে পাবে। মেরুদণ্ডে অথবা মস্তিষ্কে আঘাত লাগিলে এ বোগ উৎপন্ন হইতে পারে। কখন কখন নানাবিধ তরুণ রোগের শেষে ডাযেবেটিস্ হইতে দেখা যায়।

ডায়েবেটিসেব প্রধান প্রধান লক্ষণ হচ্ছে অতিরিক্ত প্রস্রাব হওয়া এবং প্রস্রাবে অধিক পবিমাণ শর্করা থাকা, জল পিপাসা, পরিপাক বিকাব, শরীরেব শীর্ণতা, এবং গাত্রেব রুক্ষতা।

ডায়েবেটিস্ হঠাৎ অথবা ক্রমে ক্রমে আবম্ভ হয়। ইহার প্রথম লক্ষণ মূত্রের পবিমাণ বৃদ্ধি। অনেক স্থলে এত ধীরে ধীরে রোগ আবম্ভ হয় যে, কযেক সপ্তাহ বা কয়েক মাস পর্য্যন্ত রোগী বিশেষ কিছুই বুঝিতে পারে না। তার পর, ক্রমে ক্রমে যেমন মূত্রের পরিমাণ বৃদ্ধি হয়, সেই সঙ্গে সঙ্গে

পিপাসা বৃদ্ধি হয়, মুখের মধ্যে কেমন আঠা আঠা বোধ হয়, এবং জিহ্বায় সাদা সাদা ময়লা সঞ্চিত হয়, ক্ষুধার কোন ব্যতিক্রম হয় না, হয়ত পূর্ব্বাপেক্ষা ক্ষুধার কিছু বৃদ্ধিই দেখা যায়। এইরূপ ক্ষুধা ও আহার সত্ত্বেও রোগীর শরীর দিন দিন শীর্ণ হয়, রোগী বোধ করে দিন দিন তাহার শরীরের বল কমিয়া যাইতেছে এবং পরিশ্রম কবিতে অপারগ হইতেছে। এই সময়ে গা অল্প অল্প শীত শীত করে, মাজায় ও পিঠে এক রকম অনুগ্র ধবণের নরম ভাবের বেদনা হয়, এবং চলিবাব সময় পা দুখানি যেন ভাঙ্গিয়া পড়ে। চর্ম্ম শুষ্ক এবং রুক্ষ হয়, এবং ভাল হইয়া দাস্ত খোলসা হয় না। এই সময়ে যদি বোগী তাহাব বোগ বুঝিতে পারে, এবং সুচিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ কবে, তবে হয়ত আব বোগ বৃদ্ধি হইতে পায না। আব যদি আপন অবস্থা না বুঝিয়া চিকৎসায অবহেলা করে. অথবা অনভিজ্ঞ চিকিৎসকেব হস্তে আত্ম সমর্পণ কবে, চিকিৎসক প্রকৃত বোগ বুঝিতে না পারিযা, রোগীর প্রস্রাব পরীক্ষা না কবিযা, শবীর দুর্ব্বল মাত্র হইয়াছে বলিযা, বল-কারক ঔষধ মাত্র দিযা চিকিৎসা কবেন, টনিক্ ঔষধেব ব্যবস্থা করেন, তবেও সর্ব্বনাশ! রোগ ধাঁ ধাঁ কবিযা চৈত্র বৈশাখেব অগ্নির ন্যায় বাড়িয়া চলে, এবং ডায়েবেটিস্ রোগ বদ্ধমূল হইয়া যায়। ক্রমে ক্রমে প্রস্রাবের পরিমাণ অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়, পিপাসা ত্রবং অন্যান্য লক্ষণ সকল বাড়িযা চলে। মুখ শুষ্ক, জিহ্বা লাল টক্‌টকে, মসৃণ, যেন বুরুষ করা, দাঁতের মাড়ি সকল শিথিল এবং সামান্য কারণেই দাঁতের গোড়া দিয়া রক্ত-স্রাব হয়। উদরের ভিতর একরকম অসুখ বোধ, গরম বোধ

হয়। পেট সর্ব্বদা খালি বোধ হয়, যেন কিছুই খাই নাই। সর্ব্বদা পিপাসা এবং আহারেচ্ছা। এত খাওয়াতেও ক্ষুধার নিবৃত্তি নাই। এত জল পানেও পিপাসার শান্তি নাই। এত খাচ্ছি তবু শরীরে সামর্থ্য বৃদ্ধি নাই, মাংস বৃদ্ধি নাই। দিন দিন শরীর ক্ষীণ, এবং দুর্ব্বল। রোগীব মুখের ভিতর মিষ্ট আস্বাদ বোধ হয় এবং নিশ্বাসে একরকম মিষ্ট গন্ধ অনুভূত হয়। এই সকল লক্ষণের সঙ্গে সঙ্গে বোগীর ভরসা ও মনের স্ফূর্ত্তি কমিয়া যায়। মন নিস্তেজ, চঞ্চল; কথায় ও কাযে অনৈক্য। বলি এক কবিযা ফেলি আর একখান। বুদ্ধি ও স্মরণশক্তি সমস্তই গোলমাল। মেজাজ খিট্‌খিটে এবং সামান্য কাবণেই ক্রোধোদয় হয়। নাড়ী ক্ষীণ এবং দুর্ব্বলতার পবিচায়ক। যেমন বোগেব বৃদ্ধি হয, সঙ্গে সঙ্গে অন্যান্য রোগ আসিয়াও উপস্থিত হয়। তন্মধ্যে ফুস্‌ফুসের পীড়া প্রধান। বুকের এখানে সেখানে বেদনা বোধ হয়, অল্প অল্প শ্বাসকষ্ট হয়; কাশী হয় এবং কাশ উঠে। রোগী ক্রমে ক্রমে অতিশয় জীর্ণ হয, পাযে শোথ নামে. চেহারা দেখিলে বোধ হয় গায়ে রক্তমাত্র নাই। চর্ম্ম শিথিল এবং লোল। জিহ্বা এবং টাকবাব পশ্চাদ্ভাগে অল্প কাল রঙ্গের আভাযুক্ত লাল হয় এবং মুখের ভিতর সাদা সাদা ক্ষত হয়। মূত্রের পরিমাণ ক্রমে কমিয়া যায। মূত্রে পূর্ব্বের ন্যায় আর তত শর্করা থাকে না, হযত একবারেই মূত্রবোধ হয়। এই অবস্থায় ক্রমে রোগী প্রগাঢ় নিদ্রায় অভিভূত হয়, ঐ নিদ্রা অবশেষে চিরনিদ্রায় পরিণত হয়।

এই হইল ডায়েবেটিস্ পীড়াব সাধাবণ ইতিহাস। তার

পর কখন কখনও এই সকল লক্ষণের সামান্য সামান্য ইতর বিশেষ লক্ষিত হইয়া থাকে।

পিপাসা সমস্ত রোগীতেই দেখা যায়, তবে বেশী আর কম। তরল দ্রব্য সেবনে পিপাসার বৃদ্ধি হয়। যত বেশী জল পান করে, পিপাসাও তত বেশী হয়। রোগের খুব প্রথম অবস্থায় ক্ষুধার হ্রাস হয়; পরে অতিশয় ক্ষুধা বৃদ্ধি হয়। রোগের শেষাবস্থায় ভাল ক্ষুধা থাকে না।

চর্ম্মের রুক্ষতা এবং শুষ্কতাও প্রায় রোগীতেই দেখা যায়। তবে কোন কোন রোগীতে এই লক্ষণটী না থাকিলেও থাকিতে পারে। কোষ্ঠবদ্ধতা কোন রোগীতে থাকে, কোন রোগীতে থাকে না। কোন কোন রোগীর পুনঃ পুনঃ উদরাময় হয়। গা শীত শীত করাটাও সকল রোগীতে দেখা যায় না। প্রায় রোগীরই জিহ্বা লাল দেখা যায় এবং উদরের মধ্যে গরম বোধ হয়। দৈবাৎ এই সকল লক্ষণ নাও থাকিতে পারে।

অনেক রোগীর প্রস্রাব দ্বার জ্বালা করে এবং প্রস্রাব-দ্বারের প্রদাহ হয়। রোগীর প্রথমাবস্থায় মূত্রদ্বার চুলকায় এবং হস্তমৈথুনেচ্ছা হয়। প্রথম অবস্থায় সঙ্গমেচ্ছা বৃদ্ধি হয়, পরে কমিয়া যায়।

শীর্ণতা এবং দুর্ব্বলতা সাধারণ লক্ষণ। তবে স্থূল মানুষের ডায়েবেটিস্ হইলে প্রথম প্রথম চেহারা দেখিয়া রোগ ধরা যায় না। অনেক স্থূল ও বলবান রোগীর ডায়েবেটিস্ হইলে বহুদিন পর্য্যন্ত শরীরের কোন বৈলক্ষণ্য দৃষ্ট হয় না। রোগের শেষাবস্থায় সকল রোগীই অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং শীর্ণ হয়।

ডায়েবেটিসের মূত্র খুব বেশী হয়। ২৪ ঘণ্টার ৮, ১২,

২০ অথবা ৩০ পাইন্ট পর্য্যন্ত প্রস্রাব হয়। ইহার আপেক্ষিক গুরুত্ব ১·০৩০ হইতে ১·০৪০ হয়। কখন বা ১০১৫ বা ১০৬০ হয়। এই মূত্রে অল্পাধিক পরিমাণে শর্করা বর্ত্তমান থাকে। ডায়েবেটিসের প্রস্রাবে ইউরিয়া এবং ইউরিক্ এসিড্ নামক পদার্থ কিছু বৃদ্ধি হয়। প্রস্রাবেব জলীয় ভাগের পরিমাণ রোগী যত জল পান কবে, তাহার সঙ্গে সমান হয়। আহারের পর শর্করাব পরিমাণ বৃদ্ধি হয়। শর্করাযুক্ত খাদ্য ব্যবহারে শর্করা খুব বৃদ্ধি হয়। সচরাচব শতকবা ৮ হইতে ১২ ভাগ শর্করা থাকে। গড়ে প্রত্যহ ১৫ হইতে ২৫ আউন্স পর্য্যন্ত শর্করা নির্গত হয়। কখন কখন মূত্রেব সহিত এল্‌বিউমেন্ অথবা, সামান্য রক্তও বর্ত্তমান থাকে। কখন কখন সামান্য চর্ব্বি বা তৈলময় পদার্থ পাওয়া যায়।

ডায়েবেটিসেব সঙ্গে অন্যান্য নানা পীড়া আসিয়া উপস্থিত হয়। তন্মধ্যে যক্ষ্মা প্রধান। যক্ষ্মা হইলে যক্ষ্মার লক্ষণ জ্বর ও কাশি হয়। তদ্ব্যতীত এই সকল রোগীব গাত্রে কার্ব্বঙ্কল্ এবং বিস্ফোটক এবং নানাপ্রকার চর্ম্মরোগ হয়। কাহাবও কাহারও শেষটায় চক্ষু অন্ধ হয়, অথবা চক্ষে ছানি পড়ে। চক্ষে ক্যাটার্য্যাক্ট (মতিয়া বিন্দু) হয়।

অধিকাংশ ডায়েবেটিস্ পুরাতন আকাব ধারণ করে। রোগ ক্রমে ক্রমে গুপ্তভাবে আরম্ভ হয়, এবং ক্রমে ক্রমে খারাপ হয়। অনেক সময়ে দুই চারিটে পূর্ব্ব লক্ষণ দেখা দেয়, যেমন আলস্য বোধ, দুর্ব্বলতা এবং শীর্ণতা। অনেক সময়ে ডায়েবেটিস্ তরুণ আকাবে আরম্ভ হয় এবং অল্প দিন মধ্যেই রোগী মরিয়া যায়। কাহারও কাহারও মধ্যে মধ্যে

লক্ষণ সকল কমিয়া যায়, আবার পুনর্ব্বার বৃদ্ধি হয়। ডায়েবেটিস্ রোগ শেষটায় প্রায়ই সাংঘাতিক হয়। দৈবাৎ দুই একজন আরোগ্য লাভ করে। অনেকে সুচিকিৎসিত হইলে অনেকদিন পর্য্যন্ত বাঁচিয়া থাকিতে পারে। রোগীর শেষাবস্থায় প্রস্রাব এবং শর্করা কমিয়া আইসে এবং প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ পাওয়া যায়। প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ থাকাটা দোষের কথা। অনেকের শেষাবস্থায় উদরাময় এবং অজীর্ণ উপস্থিত হয়। কোন দ্রব্যে রুচি থাকে না। ডায়েবেটিস্ রোগী সচরাচর ক্রমে ক্রমে দুর্ব্বল হইয়া মারা পড়ে। কাহারও কাহারও যক্ষ্মা, নিউমোনিয়া, কার্ব্বঙ্কল্ প্রভৃতি হইয়া জীবন শেষ করিয়া ফেলে, কেহ কেহ উদরাময় বা আমাশয় হইয়া মারা পড়ে। কোন কোন রোগী হঠাৎ মারা পড়ে। অনেকেই রক্ত দূষিত হইয়া মারা পড়ে। এরূপ হইলে প্রথমে প্রস্রাব বন্ধ হয় এবং ক্রমে ক্রমে রোগীর কোমা হয়; রোগী গাঢ় নিদ্রায় অভিভূত হয়। তাহা হইতে আর উঠে না। এই কোমা বা অচেতনার কারণ সম্বন্ধে ডাক্তার বাল্‌থাজার কষ্টার্ বলেন যে, ডায়েবেটিস্‌গ্রস্ত রোগীর শরীরে ও রক্তে এসিটোন্ নামক একরূপ বিষাক্ত পদার্থের সৃষ্টি হয়। ঐ এসিটোন রক্তকে দূষিত করে, সেই দূষিত রক্ত সম্ভবতঃ মস্তিষ্কে গমন করিয়া কোমা আনয়ন করে। তিনি আরও বলেন যে, ডায়েবেটিস্‌গ্রস্ত রোগীর শরীরে সম্ভবতঃ এল্‌কোহল্ বা সুরাবীর্য্য উৎপন্ন হয়, তাহাতেও কোমা আনয়ন করে। কঠিন আকারের ডায়েবেটিস্‌গ্রস্ত রোগীর হঠাৎ জল পান বন্ধ করিলে কোমা এবং মৃত্যু হইতে পারে।

ভাবিফল সম্বন্ধে এই বলা যাইতে পারে যে, ডায়েবেটিস্ সাধারণতঃ কঠিন পীড়া। অধিকাংশ রোগীই মারা পড়ে। সাধারণতঃ এক হইতে তিন বৎসর পর্য্যন্ত রোগী বাঁচিতে পারে। বিশেষ সুচিকিৎসিত হইলে দুই একটা রোগী বাঁচিয়া যায়। বৃদ্ধ বয়স অপেক্ষা তরুণ বয়সে এই রোগ বেশী সাংঘাতিক হয়। বলবান ও স্থূলকায় লোক অপেক্ষা ক্ষীণকায় লোকের পক্ষে ইহা শীঘ্র শীঘ্র সাংঘাতিক হয। যত শর্কবা ও মূত্রের পরিমাণ বেশী হয়, বোগ ততই কঠিন বলিয়া জানিবে। প্রস্রাবেব সহিত এল্‌বিউমেন্ থাকা দোষের কথা। যক্ষ্মা, নিউমোনিয়া, কার্ব্বঙ্কল্ প্রভৃতির আবির্ভাব অশুভজনক। ডাক্তাব সগুবি বলেন, এই বোগেব সাধ্যাসাধ্য নির্ণযেব দুইটী প্রধান লক্ষণ আছে। তাঁহার মতে পঁয়তাল্লিস ও তন্নিম্ন বৎসব বয়স্কদিগেব এক প্রকাবেব ডায়েবেটিস্ হইয়া থাকে, এবং পঁযতাল্লিস বৎসবেব ঊর্দ্ধ বয়স্ক ব্যক্তিদিগেব আব এক প্রকাবেব হইয়া থাকে। প্রথম প্রকারের মধুমেহ পুনঃ পুনঃ তরুণ আকার ধাবণ করে এবং প্রায়ই আবোগ্য হয় না। দ্বিতীয় প্রকাবেব অর্থাৎ ৪৫ বৎসবের ঊর্দ্ধ বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগেব ডায়েবেটিস্ সচবাচর পুবাতন আকাবের হইয়া থাকে, এবং আহারাদিব সুব্যবস্থা কবিলে রোগী প্রাযই আরোগ্য লাভ কবিতে পারে। না করিলেও অধিক দিন পর্য্যন্ত বোগী বাঁচিয়া থাকিতে পারে।

ডায়েবেটিস্ রোগ নির্ণয় অতি সহজ। প্রস্রাবাধিক্য, প্রস্রাবে যথেষ্ট পরিমাণ শর্করা বর্ত্তমান, সঙ্গে সঙ্গে জল পিপাসা ইত্যাদি এই রোগের পরিচায়ক। কেবল মাত্র মূত্রে

সামান্য পরিমাণে শর্করা পাওয়া গেলেই যে ডায়েবেটিস্ হইয়াছে এমত বোধ করিতে হইবে না। অনেক সময়ে সামান্য কারণে প্রস্রাবে অল্প পরিমাণ শর্করা থাকিতে পারে। খুব বেশী পরিমাণে মিষ্ট দ্রব্য খাইলে সহজ শরীরেও সময় সময় প্রস্রাবে শর্করা দেখা যায়।

তার পর এখন চিকিৎসা—ডায়েবেটিসের প্রধান চিকিৎসা হচ্ছে পথ্যের নিয়ম। মিষ্ট দ্রব্য এবং যে সকল দ্রব্য পরিপাক হইয়া পরিশেষে চিনিতে পরিণত হয়, সে সকল দ্রব্য ব্যবহার একবারে নিষেধ। চিনি ও মিষ্টান্ন একবারেই নিষেধ। চাল, গম, সাগু, এরারুট প্রভৃতি দ্রব্যের শ্বেতসার চিনিতে পরিণত হয়, এজন্য ঐ সকল দ্রব্য নিষেধ। এতদ্দেশে বহুল পরিমাণে চাউলের ব্যবহার, এজন্যই বোধ করি এতদ্দেশে মধুমেহ রোগের এত প্রাদুর্ভাব। যে সকল ফল মূল খাইতে মধুর এবং অম্ল তাহাও আহার করিতে নিষেধ। শাক সব্জি খাওয়া যাইতে পারে। বেগুন, পটোল, ঝিঙ্গে, উচ্ছে, কুমড়া, শশা, লাউ প্রভৃতি খাওয়া যাইতে পারে। শাকের মধ্যে কপি, নটে, পালঙ্গ ইত্যাদি। সর্ব্ব প্রকার আলু নিষেধ। মাংস, মৎস্য, দুগ্ধ এবং গমের চাল্‌টের রুটিই প্রধান অবলম্বনীয়। ময়দা পুনঃ পুনঃ ধৌত করিয়া উহা হইতে শ্বেতসার বাদ দিলে যে আঠার ন্যায় দ্রব্য থাকে, তাহাকে গ্লুটেন্ বলে। ঐ গ্লুটেনের দ্বারা প্রস্তুত রুটি বেস ভাল পথ্য। গমের চালুটা খুব করিয়া গুঁড়া করিয়া ময়দা করিয়া তাহার রুটি ব্যবহার করা যাইতে পারে।

ঐরূপ ময়দার চেল্‌টের বিস্কুট বড় বড় ডাক্তারখানায়

কিনিতে পাওয়া যায়। ডিম্ব অতি উত্তম। ঘোল খুব সুপথ্য। যেখানে রোগী ভাত বা রুটী, দুযের একটা না খাইয়া কিছুতেই থাকিতে পারিবে না, সেখানে ভাত অপেক্ষা রুটীই প্রশস্ত। ভাত অপেক্ষা রুটীতে শ্বেতসারের ভাগ কম আছে। যে কোন দ্রব্যে শ্বেতসার আছে, তাহাই অপকারী। ডালের মধ্যে মুশুরি, কলাই, অড়হর মন্দ নহে। দুধে অল্প পরিমাণ চিনি আছে, কিন্তু ঘোলে আদবেই নাই। এজন্য, দুধ অপেক্ষা ঘোল ভাল। রুটী খাইতে হইলে বেস একটু পোড়া পোড়া রুটী ভাল। রোগীর যদি এই সকল খাদ্যদ্রব্যে একবারে অরুচি হয় এবং খুব দুর্ব্বল হয়, তাহা হইলে সময় সময় রোগীর ইচ্ছামত ভাত প্রভৃতি কিছু কিছু খাইতে দেওয়া উচিত।

ঔষধদ্রব্যের মধ্যে অহিফেন, এবং কোডিয়া সর্ব্ব শ্রেষ্ঠ। অহিফেন ১।২ গ্রেণ্ মাত্রায় বটিকাকারে ব্যবস্থা করিবে। এ বেলা ১ গ্রেণ্ এবং ও বেলা ১ গ্রেণ্ দিবে। প্রথমে অল্প মাত্রায় দিয়া ক্রমে মাত্রা বৃদ্ধি করিতে পাবে। কোডিয়া ½ গ্রেণ্ হইতে ৩ গ্রেণ্ পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পার। পরে আরও মাত্রা বৃদ্ধি করিতে পারে। তদ্ব্যতীত, আর্সেনিক্, আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্; ভেলিরিয়ান্, পারম্যান্‌গ্যানেট্ অব্ পটাস্, ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ ব্যবহৃত হইযাছে। পেপ্‌সিন্ উপকারী। যাহা হউক, পথ্যের ব্যবস্থা এবং অহিফেনঘটিত ঔষধ সেবন এই দুইটীই হচ্ছে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক ফলদায়ক চিকিৎসা। আজকাল কোডিয়া খুব ব্যবহৃত হইতেছে। কোডিয়া নামক ঔষধ অহিফেন হইতেই পাওয়া

যায়। বেশী দৌর্ব্বল্য বোধ করিলে অল্প পরিমাণ ব্র্যাণ্ডি, হুইস্কি, এবং ড্রাইসেরি উপকারক। পোর্ট ওয়াইন্, এবং অন্যান্য মদ্য যাহাতে মিষ্টের ভাগ বেশী আছে, তাহা নিষেধ। তাব পর যে সকল রোগ উপসর্গরূপে উপস্থিত হইবে, তাহাদের চিকিৎসা করিবে।

ডাক্তার ডন্‌কিন্ বলেন, ডায়েবেটিসের রোগীর পক্ষে ঘোল অর্থাৎ মওয়া দুধ খুব উপকারী। তিনি কযেক সপ্তাহ পর্য্যন্ত রোগীকে অন্য কোন পথ্য বা ঔষধ না দিয়া কেবলমাত্র ঘোল খাওয়াইয়া রাখিতে বলেন।

পিপাসা হইলে জল পান করিতে নিষেধ নাই।

একটা কাগজে পডিলাম কাল জামের বিচি চূর্ণ ৩০ গ্রেণ মাত্রায় সেবনে ডাযেবেটিস্ আবাম হয়।

ডায়েবেটিস্ ইন্সিপিডস্—ইহাকে বাঙ্গালায বহুমূত্র বলা যাইতে পাবে। ইহাব আর একটী নাম পলিউরিয়া। ডায়েবেটিস্ মেলিটস্ হচ্ছে মধুমেহ বা শর্করা মেহ, আব ডাযেবেটিস্ ইন্সিপিডস্ হচ্ছে বহুমূত্র। এই বোগে প্রস্রাব খুব বেশী হয়, কিন্তু মূত্রে শর্কবা পাওয়া যায় না। এই বোগেব নিদান সম্বন্ধে বড় একটা কিছু ঠিক নাই। অনেকে বলেন, স্নায়ুযন্ত্রের কোনরূপ বিকাব বশতঃ এ বোগ উৎপন্ন হইতে পারে। যেহেতু, মস্তিষ্ক এবং মেরুদণ্ডেব নানাবিধ পীডার সঙ্গে বহুমূত্র উপস্থিত হয়।

শীতভোগ, হঠাৎ গরমের পর ঠাণ্ডা, শরীর গরম হওয়ার পব বিশ্রাম না করিয়া ঠাণ্ডা জল পান, অতিরিক্ত সুরাপান, অতিশয শারীবিক পরিশ্রম, মল্লযুদ্ধ ইত্যাদি বহুমূত্রের উত্তে-

জক কারণ বলিয়া গণ্য। এই পীড়া বালক বালিকাদিগেরই বেশী হইয়া থাকে। রোগ কথন কখন পৈতৃক হয়।

এই পীড়া হইলে ঘন ঘন জল পিপাসা পায়, এবং অতিরিক্ত প্রস্রাব হয়, ঐ প্রস্রাব পরীক্ষায় শর্করা পাওয়া যায় না। রোগী যে পরিমাণ জল পান করে, তাহার পরিমাণানুসারে মূত্রের পরিমাণ খুব বেশী হয়। রোগীর পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের বেগ আসে। এত পিপাসা পায যে, কোন কোন রোগী পিপাসা সহ্য করিতে না পারিয়া আপন প্রস্রাব পর্য্যন্ত পান করে। শরীরের অবস্থা কখন কখন বেস ভাল থাকে। কখন কখন শরীর খুব খারাপ হয়, এবং ডায়েবেটিস্ মেলিটসের অন্যান্য লক্ষণ সকল দেখা দেয। যথা:—চর্ম্মের রুক্ষতা, ইত্যাদি। অধিকাংশ স্থলে ক্ষুধা বৃদ্ধি হয় না। কোন কোন রোগীর অত্যন্ত ক্ষুধা বোধ হয়, এবং পর্য্যাপ্ত আহার করিয়াও পরিতৃপ্ত হয না।

এই রোগ প্রায় আরাম হয় না। দৈবাৎ দুই এক জন আরোগ্য লাভ করে। রোগী ক্রমে ক্রমে দুর্ব্বল হইয়া, অথবা পেটের পীড়া হইযা মারা পড়ে।

এই রোগের আরোগ্যকারী কোন ভাল ঔষধ নাই। অহিফেন, ভেলিরিয়ান্, ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্, আর্গট্, আর্সেনিক্, বেলেডোনা প্রভৃতি ব্যবহৃত হয়। ডাইল্যুট্, নাইট্রিক এসিড্ প্রয়োগে উপকার হইয়া থাকে।

মূত্রযন্ত্রের সাধারণ পীড়া সকলের বিষয় লিখিত হইল। এক্ষণে কিড্নি বা বৃক্ককের বিশেষ বিশেষ পীড়া সকলের বিবরণ লিখিতেছি।

সপোরেটিভ্ নেফ্রাইটিস্ বা রিন্যাল্ এব্‌শেষ—ইহাকে বাঙ্গালা ভাষায় কিড্‌নির তরুণ প্রদাহ বলা যাইতে পারে। ইহাতে পরিশেষে কিড্‌নি পাকিয়া যাইতে পারে।

ইহাতে কিড্‌নি প্রথমতঃ লালবর্ণ হয়, কিড্‌নিতে রক্তাধিক্য হয়, এবং পরিশেষে প্রদাহের সমস্ত লক্ষণ উপস্থিত হয়। শেষটায় কিড্‌নির স্থানে স্থানে পাকিতে আরম্ভ করে এবং পূঁয হয়। সাধারণতঃ একদিকের কিড্‌নি আক্রান্ত হয়। কখনও বা দুই দিকের কিড্‌নিতেই প্রদাহ হয। প্রথমে নানা স্থানে ছোট ছোট এব্‌শেষ হয, শেষে ঐ সকল এব্‌শেষ একত্র হইযা বড় একটা এব্‌শেষ (পাকা ফোড়া) হয়। সচরাচর এব্‌শেষ ফাটিয়া যায। কখন কখনও ভিতরে এবং কখনও বা বাহিরে ফাটিয়া পূঁয নির্গত হয়। বাহিরে ফাটিলে মাজার এক দিক দিয়া পূঁয নির্গত হয। ভিতরে ফাটিলে অন্ত্রে, পিরি-টনিয়াম্ এবং নিকটবর্ত্তী স্থানে পূঁয বিস্তৃত হয। কখনও বা পূঁয ঊর্দ্ধগামী হইযা ফুস্‌ফুসে গমন করে এবং কাশের সঙ্গে পূঁয উঠে।

এই রোগের কারণ এই কযটী হইতে পারে। যথা ঃ—(১) কিড্‌নিতে কোন রকম আঘাত লাগা। (২) কিড্‌নির ভিতর পাথরি জন্মাইয়া তাহার উত্তেজনায় প্রদাহ হইতে পারে। (৩) ব্ল্যাডার (মূত্রাধার), মূত্রনালী বা মূত্রযন্ত্রের অন্য কোন স্থানে প্রদাহ হইলে ঐ প্রদাহ বিস্তৃত হইয়া কিড্‌নিকে আক্রমণ করিতে পারে। (৪) পাইমিয়া বা সেপ্টিসিমিয়ার পীড়া হইলে। পাইমিয়া এক রকম রক্তদুষ্ট জ্বর।

কিড্‌নির তরুণ প্রদাহ হইলে কিড্‌নি স্থানে মাজায় অত্যন্ত

বেদনা বোধ হয়। নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি হয়; মাজার কাছে টিপিতেও বেদনা লাগে। এই বেদনা অণ্ডকোষ, উরতে এবং তলপেটে বিস্তৃত হয়। প্রস্রাব খোলসা হয় না। একটু একটু যেন রক্তের ন্যায় প্রস্রাব হয়। কখন কখন একবারেই প্রস্রাব বন্ধ হয়। প্রস্রাব পরীক্ষায় এল্‌বিউমেন্ এবং রক্ত পাওয়া যায়। সচরাচর রোগের প্রারম্ভে কম্প দিয়া জ্বর আসে। কিড্‌নি পাকিবার সময় পুনঃ পুনঃ কম্প হয়। তার পর উদরের মধ্যে পূঁয নির্গত হইলে, কখন কখন প্রস্রাবের সঙ্গে বহুল পরিমাণে পূঁয নির্গত হয়। অন্যান্য স্থান দিযাও পূঁয নির্গতি হইতে পারে।

এই হইল নিজ কিড্‌নির অর্থাৎ যে যে পদার্থে কিড্‌নি-যন্ত্র নির্ম্মিত, তাহার তরুণ প্রদাহ। তার পর কিড্‌নির শ্লেষ্মা ঝিল্লির প্রদাহের নাম হচ্ছে পাইলাইটিস্।

পাইলাইটিস্ কি না কিডনির পেল্‌ভিস্ নামক অংশের শ্লেষ্মা-ঝিল্লির প্রদাহ। কিড্‌নির যে স্থানটাকে পেল্‌ভিস্ বলে অর্থাৎ যে স্থানে আসিয়া ইউরিটার মিলিত হইয়াছে, সেই পেল্‌ভিসের ভিতরদিক একটু ফাঁপা এবং গহ্বরাকৃতি। সুতরাং কিড্‌নির কেবল ঐ স্থানেই শ্লেষ্মা-ঝিল্লি আছে, অন্য স্থানে নাই। পেল্‌ভিস্ বাদ আর সমস্ত অংশ নিরেট; সুতরাং পাইলাইটিস্ বলিতে কিড্‌নির পেল্‌ভিসের শ্লেষ্মা-ঝিল্লির প্রদাহ। এই প্রদাহ তরুণ এবং পুরাতন, দুই রকম আকা-রই ধারণ করিতে পারে। এই রোগের সাধারণ লক্ষণ হচ্ছে অল্প বিস্তর জ্বর, মাজায় ও পিঠে বেদনা, মূত্রের সহিত পূঁয এবং শ্লেষ্মা নির্গমন।

এই পীড়া সচরাচর সিষ্টাইটিস্ (ব্ল্যাডার বা মূত্রাশয়ের প্রদাহ) অথবা গণোরিয়া হইতে উৎপন্ন হয়। কোন কারণ বশতঃ গণোরিয়ার স্রাব হঠাৎ বন্ধ হইলে পাইলাইটিস্ হইতে পারে। তা ছাড়া, কিড্‌নির ভিতর পাথরি জন্মাইলে তাহার উত্তেজনায় এ রোগ হইতে পারে।

পাইলাইটিসের লক্ষণ হচ্ছে অল্প বিস্তর জ্বর, কিড্‌নির যায়গায় অর্থাৎ মাজায় ও পিঠে বেদনা এবং অসুখ বোধ, বমন, বমনোদ্বেগ, কোষ্ঠবদ্ধতা ইত্যাদি। প্রদাহ তরুণ আকারের হইলে পুনঃ পুনঃ কম্প দিয়া জ্বর হয়, এবং মাজায় পিঠে খুব বেদনা হয়। ঐ বেদনা অণ্ডকোষ এবং উরতে বিস্তৃত হয়। অর্থাৎ কিড্‌নির তরুণ প্রদাহের ন্যায় সমস্ত লক্ষণ হয়। তখন এই রোগকে কিড্‌নির প্রদাহ হইতে ঠিক করা কিছু কঠিন। রোগ পুরাতন আকারের হইলে অল্প অল্প পুরাতন আকারের জ্বর হয়, হেক্‌টিক্ ফিবার বা পূঁযজ্বর হয়। প্রস্রাবের সঙ্গে শ্লেষ্মা এবং পূঁয নির্গত হয়। মাজায়, পিঠে অল্প অল্প বেদনা থাকে।

কিড্‌নির বহিরাবরক ঝিল্লির অর্থাৎ বাহিরের আবরণেরও কখন কখন প্রদাহ হয়। তাহার নাম পেরিনেফ্রাইটিস্। কিড্‌-নির যায়গায় অল্প অল্প বেদনা থাকা ইহার লক্ষণ। জ্বরজাড়ি বা মূত্রযন্ত্রের অন্য কোন বিকার উপস্থিত হয় না।

সপোরেটিভ্ নেফ্রাইটিস্ খুব কঠিন পীড়া। এই সকল পীড়ায় মূত্রযন্ত্রের বিলক্ষণ বিকার উপস্থিত করিয়া প্রাণ নাশ করিতে পারে।

কিড্‌নির প্রদাহ অথবা পাইলাইটিস্ হইলে রোগীকে

বিছানায় শোয়াইয়া রাখিবে। কিড্নির স্থানে কপিং যন্ত্র দ্বারা রক্তমোক্ষণ উপকারক। কিন্তু রোগী দুর্ব্বল হইলে এ ব্যবস্থা নিষেধ। কিড্নির স্থানে ড্রাই কপিংও উপকাবক। ড্রাই কপিং করিতে হইলে একটা কপকরার বাটী লইয়া তাহার ভিতর পিঠে স্পীরিট্ মাখাইতে হইবে। তার পর একটা সলিতায় করিয়া আগুন লইয়া ঐ বাটীর ভিতর সংলগ্ন কবিবামাত্র যেমন জ্বলিয়া উঠিবে, সেই অবস্থায় ঐ জ্বলন্ত বাটী বেদনার যাযগায় উপুড় করিয়া বসাইয়া দিতে হয়। মাজায় সেক, পুল্টিস্ প্রভৃতি উপকারী। বোগীকে লঘু আহারে রাখিবে এবং প্রদাহেব সাধাবণ চিকিৎসা কবিবে। (১ম ভাগ, প্রদাহ দেখ) পূঁয হইলে তখন ব্র্যাণ্ডি, দুগ্ধ প্রভৃতি খুব পুষ্টিকর আহাব দিবে।

বিন্যাল্ কঞ্জেস্সন—কিড্নিব বক্তাধিক্য—নিম্নলিখিত কাবণে কিড্নিব রক্তাধিক্য হইতে পাবে। যথা :—(১) হিম বাত প্রভৃতি ভোগ কবা, জলে ভিজা। (২) কোন কোন ঔষধ অধিকমাত্রায় ব্যবহাব কবিলে কিড্নিতে বক্তাধিক্য হয়, যেমন ক্যান্থাবাইডিস্, টার্পিন, কাবাবচিনি, সোবা ইত্যাদি। (৩) কিড্নিব ধমনীতে কোন রক্তের দলা আটকাইযা গেলে। (৪) ডাযেবেটিসেব পীডা একটী কাবণ। (৫) কিড্নিব প্রদাহের প্রথম অবস্থায কিড্নিতে রক্তাধিক্য হয। (৬) ফুস্ফুস্ ও হৃদযেব পীড়া হইলে যেমন শবীবেব অন্যান্য যন্ত্রে শৈরিক বক্তাধিক্য হয, সেইরূপ কিড্নিতেও হয়।

কিড্নিতে রক্তাধিক্য হইলে কিড্নি আকাবে কিছু বড় হয়, লালবর্ণ হয় এবং উহার শিরা ও ধমনীগুলি রক্তপূর্ণ

দেখায়। অনুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়া দেখিলে কিড্‌নির ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র টিউবিউল্ (মূত্রপ্রণালী) গুলিও ফুলিয়া কিছু মোটা হইয়াছে দেখা যায়।

কিড্‌নিতে রক্তাধিক্য হইলে মাজায় ও কিড্‌নির স্থানে একটু ভাব বোধ হয়, অথবা ঐ স্থান টিপিতে অল্প অল্প বেদনা করে। প্রস্রাব অল্প এবং কটু হয়। কখন কখন প্রস্রাব ববঞ্চ বৃদ্ধি হয়। প্রস্রাব পরীক্ষায় এল্‌বিউমেন্ পাওয়া যায়।

কিড্‌নির কঞ্জেস্‌সন্ হইলে কিড্‌নিব স্থানে সেক ও পুল-টিস্ এবং ফোমেণ্টেসন্ উপকারী। রোগীকে স্থির হইয়া বিছানায় শোয়াইয়া বাখিবে। কোন প্রস্রাব বৃদ্ধিকারক ঔষধ দিবে না। জোলাপ দিয়া দাস্ত করাইবে। ড্রাই কপিং উপকারক।

ব্রাইটেব পীড়া—কিড্‌নিব একরকম প্রদাহ জনিত বোগ। ডাক্তাব জন্ ব্রাইট্ ইহাব প্রথম বর্ণনা কবেন বলিয়া ইহার নাম ব্রাইটের পীড়া বা ব্রাইটাময় হইযাছে। ব্রাইটেব পীড়া শব্দে কিড্‌নিব নানাবকম যান্ত্রিক বিকৃতি বা বৈধানিক পরি-বর্ত্তন বুঝায। কিড্‌নিব যে কোন যান্ত্রিক বিকৃতি হেতু প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ দেখা দেয় এবং বোগীর শোথ হয়, তাহাকেই ব্রাইটের পীড়া নাম দেওয়া যায়। ব্রাইটের পীড়া তরুণ এবং পুরাতন দুই রকম হইয়া থাকে।

তরুণ ব্রাইটের পীড়া—ইহাব ইংরেজি নাম একুাট্ ব্রাইট্ ডিজিজ্। ইহার নামান্তর "একুাট্ ডেস্‌কুয়ামেটিভ্ নেফ্রাইটিস্।"

তরুণ ব্রাইটের পীড়া হইলে কিড্‌নির নল অথবা টিউ-

বিউল্ সকল প্রদাহাক্রান্ত হয়। কিড্‌নি বড় এবং ভারি হয়, কিড্‌নিতে রক্তাধিক্য হয় এবং উহার ভেইন সকল রক্ত পূর্ণ হয়। কিড্‌নিকে চিরিলে উহাব ভিতর যাযগায় যায়গায় যেন রক্তস্রাব হইয়াছে বোধ হয়। কিড্‌নির বর্ণ লাল অথবা ধূমুটে হয়। কিড্‌নির শ্লেষ্মা-ঝিল্লি পুরু এবং লাল হয়। পীড়া অধিক দিন স্থায়ী হইলে কিড্‌নির বর্ণ আর তত লাল থাকে না। সাদা ও লাল মিশ্রিত হয় অথবা অল্প হরিদ্রাবর্ণ হয়। অনুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে কিড্‌নির কৈশিকা গুলি রক্তপূর্ণ দেখা যায়। কিড্‌নির টিউবিউল্ গুলিও প্রদাহান্বিত দেখা যায়। কিড্‌নির টিউবিউল্ সকল একরকম কোষ দ্বারা পূর্ণ বোধ হয়। অনুবীক্ষণ যন্ত্রে নল সকল কোষ পূর্ণ দেখা যায়। নল বা টিউবিউলের ভিতরকার গাত্র হইতে এপিথেলিয়ম্ * নামক কোষ সকল স্খলিত হয়, তাহাতে বোধ হয় যেন টিউবিউলের ভিতরকার ছাল উঠিয়া গিয়াছে।

এই সকল মৃত দৈহিক লক্ষণ সকল দৃষ্টে জানা যায় যে, তরুণ ব্রাইটের পীড়া হচ্ছে কিড্‌নির নল বা টিউবিউল্ সকলেব তরুণ প্রদাহ বা কিড্‌নির নল সকলের তরুণ সর্দ্দি। ব্রাইটের পীড়াব লক্ষণ এইরূপ ঃ—

কোথাও কিছু নাই, রোগীর অল্প অল্প গা শীত শীত করিয়া বা কম্প দিয়া জ্বব আসিল। তার পর কম্প থামিয়া গেল,

---

* এপিথিলিয়ম্ কথাটী পুনঃ পুনঃ ব্যবহার কবিয়াছি। এপিলিয়ম্ হচ্ছে এক রকম দৈহিক উপাদান। ইহা চর্ম্ম ও শ্লেষ্মা ঝিল্লিব উপরে থাকে। আমাদিগেব গা চাঁচিলে এপিথিলিয়ম্ পাওয়া যায়। আমাদের গাত্র হইতে যে খোস উঠে; তাহা এপিথিলিয়ম্ সমষ্টি মাত্র।

কিন্তু গাযেব উত্তাপ বৃদ্ধি হইল এবং নাড়ী পুষ্ট হইল। শিরঃ-পীড়া, বমন, বমনোদ্বেগ ক্ষুধার অভাব প্রভৃতি জ্বরের সমস্ত লক্ষণ দেখা দিল। এই জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে রোগীর মাজায় ও কিড্‌নিব যায়গায় অল্প অল্প বেদনা বোধ হয়। ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ আসে, এই বেগ রাত্রিতেই বৃদ্ধি হয়। অল্প অল্প কটু, ধূমুটে বা কাল রংয়ের প্রস্রাব হয়। তার পর কযেক ঘণ্টার মধ্যেই রোগীব মুখ, হাত, পা, পেট প্রভৃতি সমস্ত অঙ্গ ফুলিয়া উঠে—বোগীব সার্ব্বাঙ্গিক শোথে উপস্থিত হয। রোগী ফুলিযা বিভীষণের ন্যায় হয়। জলোদরী, হাইড্রোথোর‍্যাক্স, ফুস্‌ফুসের ইডিমা প্রভৃতি সার্ব্বাঙ্গিক শোথ হয়। ফুস্‌ফুস্‌ ও লেরিংসের শ্লেষ্মা ঝিল্লির শোথ হইলে রোগীর ভয়ানক শ্বাসকষ্ট হয। তরুণ ব্রাইটের পীড়া তরুণ শোথ বোগের প্রধান কাবণ।

বোগীর প্রস্রাব পরীক্ষায প্রস্রাবে অধিক মাত্রায এল-বিউমেন্‌ এবং রক্ত পাওয়া যায। অনুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বাবা পবীক্ষা কবিলে রক্তকণিকা, এপিথিলিয়ম্‌ কোষ নামক কোষ এবং নানাবিধ কাষ্ট (৭৩ পৃষ্ঠা দেখ) পাওয়া যায। প্রস্রাবের আপক্ষিক গুরুত্ব খুব বৃদ্ধি হয়। ১·০২৫ হইতে ১·০৪০ পর্য্যন্ত হয়। অর্থাৎ প্রস্রাব ঘন, গাঢ় এবং ওজনে ভারি হয়।

তরুণ ব্রাইটেব পীড়াব একটা কঠিন উপসর্গ হচ্ছে ইউরি-মিয়া পীড়া বা ইউরিমিয়া জনিত মোহ। তা ছাড়া এই রোগের সহিত কঠিন কঠিন উপসর্গ সকল উপস্থিত হয়। যথা ঃ—এণ্ডোকার্ডাইটিস্‌ পেরিকার্ডাইটিস্‌, পেরিটোনাইটিস্‌, নিউমোনিয়া এবং প্লুরিসি। লেরিংসের ইডিমা বা লেরিংসের

শোথ একটা খুব কঠিন উপসর্গ। ইহাতে রোগী রুদ্ধশ্বাস হইয়া হঠাৎ মারা পড়িতে পারে।

তবেই হইল তরুণ ব্রাইটের পীডাব প্রধান লক্ষণ জ্বর, অল্প অল্প কটু প্রস্রাব এবং সার্ব্বাঙ্গিক শোথ।

তরুণ ব্রাইটের পীড়া খুব কঠিন ব্যাম, যে হেতু ইহাতে ইউরিমিয়ার মোহ ("ইউরিমিয়া" দেখ) উপস্থিত হইয়া রোগী হঠাৎ মারা পড়িতে পারে। রোগী ক্রমে আরামও হইতে পারে। আবাম হইবার সময় ক্রমে ক্রমে প্রস্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি হয় এবং প্রস্রাব স্বাভাবিক হয়। সঙ্গে সঙ্গে শোথও কমিয়া যায়।

রোগীর ভাবিফল সম্বন্ধে এই বলা যাইতে পারে যে, যদি ক্রমে ক্রমে প্রস্রাবে এল্‌বিউমেনেব পরিমাণ কমিয়া আইসে, প্রস্রাব পবিমাণে বৃদ্ধি হয় এবং শোথ কমিযা যায়, তবে উহা শুভচিহ্ন। যদি এল্‌বিউমেন্ বৃদ্ধি হয়, ফুস্‌ফুস্ ও লেবিংসেব শোথ হয় এবং মোহ উপস্থিত হয়, তবে ভাবিফল অশুভ।

তরুণ ব্রাইটের পীড়াব প্রধান কাবণ হচ্ছে হঠাৎ গরমেব পর ঠাণ্ডা লাগা। হঠাৎ ঘর্ম্ম বোধ ইহার একটা প্রধান কারণ। তার পব হাম, আবক্ত জ্বর, এবং ম্যালেবিযা জ্বর এই বোগের কারণ বলিয়া গণ্য। (শোথের বিববণ দেখ)।

চিকিৎসা—প্রথমতঃ কোনরূপ মূত্রকাবক উগ্র ঔষধ দিবে না। প্রধান চিকিৎসা যাহাতে বোগীব ঘর্ম্ম হয। ভাব্‌না দেওয়া বেস উপকারক। তা ছাড়া নানাবিধ ঘর্ম্মকারক ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে। লাইকর্ এমন্ এসিটেটিস্

পূর্ণ মাত্রায় বেস উত্তম ঘর্ম্মকারক। ভাইনম্ এণ্টিমনি মন্দ নহে। নিম্নলিখিত ঔষধটী ভাল। লাইকর্ এমন্ এসেট্ ১ ড্রাম্—২ ড্রাম্, সাইট্রেট্ অব্ পটাস্ ১০—১৫ গ্রেণ, জল ১ আং; ১ মাত্রা ৩ ঘণ্টান্তর। জ্যাবরাণ্ডি বেস ঘর্ম্মকারক ঔষধ। গাত্রে ফ্লানেলের জামা পরাইয়া দিবে। বিরেচক ঔষধ মন্দ নহে। অহিফেন অনিষ্টকর। রোগের প্রথম অবস্থায় কোন রকম উত্তেজক ঔষধ বা পথ্য দিবে না। দুগ্ধ যথেষ্ট পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে। ইচ্ছামত জল পান করিতে দিবে। রোগের তরুণত্ব দূর হইলে তখন নানাবিধ মূত্রকারক ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে। (শোথের চিকিৎসা দেখ)। তার পর যেমন যেমন উপসর্গ উপস্থিত হইবে, তাহাদের চিকিৎসা করিবে।

তার পর রোগ আরোগ্যোন্মুখ হইলে কখনও বা বিরেচক ঔষধ কখনও বা মূত্রকারক ঔষধ দিবে। রোগী দুর্ব্বল হইলে পুষ্টিকর এবং লঘুপাক আহার্য্য দিবে। এইরূপ অবস্থায় উগ্র বিরেচক ঔষধ দিবে না। আরোগ্য হইলেও সর্ব্বদা হিম বাত বৃষ্টি হইতে শরীর রক্ষা করিবে এবং ফ্লানেলের জামা পরিয়া থাকিবে। শীতল জলে স্নান অপেক্ষা উষ্ণ জলে স্নান উপকারী।

পুরাতন ব্রাইটের পীড়া—ব্রাইটের পীড়া পুরাতন আকারেও হইয়া থাকে, তাহাকে বলে ক্রণিক ব্রাইট্ ডিজিজ। ক্রণিক বলিতে পুরাতন।

কিড্নির নানাবিধ পুরাতন আকারের যান্ত্রিক বিকৃতি বা বৈধানিক পরিবর্ত্তন বশতঃ পুরাতন আকারের এল্বিউ-

মিনুরিয়া এবং শোথের পীড়া হইলে সেই পীড়ার নাম হচ্ছে পুবাতন ব্রাইটের পীড়া।

পুরাতন ব্রাইটেব পীড়াব সাধারণ লক্ষণ হচ্ছে প্রস্রাবের সঙ্গে এল্‌বিউমেন্‌ নির্গত হওয়া এবং পুরাতন আকারের শোথ। এইরূপ পীড়াগ্রস্ত রোগীব পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের বেগ হয়। এই বেগ রাত্রেই বৃদ্ধি হয। ভাল হইয়া ঘর্ম্ম হয় না; চর্ম্ম রুক্ষ এবং খস্‌খসে থাকে। মুখশ্রী বিবর্ণ হয়। শরীবের নানাস্থানে, এখানে সেখানে শোথ হয়। এই শোথ পুনঃ পুনঃ স্থান পবিবর্ত্তন করে। মাঝে মাঝে শোথ ভাল হইয়া যায়, আবাব হয়। শিবঃপীড়া এবং শিরো-ঘূর্ণন থাকিতে পাবে। সময সময় মাজা বেদনা করে। ভাল হইযা পবিপাক হয় না। ক্ষুধাব অভাব, বমন, বমনোদ্বেগ, উদবাধ্মান (পেট ফাঁপা) প্রভৃতি হইয়া থাকে। এই পীড়াব উপসর্গ স্বরূপ কখন কখন হৃদয়েব এবং যকৃতেব পীড়া হইয়া থাকে। বোগীব প্রস্রাব পবীক্ষা কবিলে প্রস্রাবে যথেষ্ট পবিমাণ এল্‌বিউমেন্‌, এপিথেলিয়ম্‌ কোষ, নানাবিধ কাষ্ট, কখন কখন বা রক্ত পাওয়া যায।

পুবাতন ব্রাইটের পীডা সচবাচব ক্রমে ক্রমে আবম্ভ হয়। কখনও বা নূতন পীডা পুবাতন আকার ধবে। এই পীড়া বহু দিন স্থায়ী হইতে পাবে। রোগী মাঝে মাঝে অল্প আবাম হয়, আবাব পুনর্ব্বাব বোগ বৃদ্ধি হয়। এইরূপে বহুকাল বোগ ভোগ করিয়া অবশেষে বোগী মারা পবিতে পাবে। মৃত্যুর কারণ সচবাচর ইউবিমিয়া জনিত মোহ। তদ্ব্যতীত, নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস্‌, প্লুরিসি, পেরিটোনাইটিস্‌, এপপ্‌-

লেক্সি প্রভৃতি কোন না কোন একটা পীড়া হইয়া রোগী মারা পড়িতে পারে। ফুস্‌ফুস্‌ অথবা লেরিংসে শোথ হওয়াও মৃত্যুর কারণ হইতে পারে। কোন কোন রোগী বহুদিন পরে আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে।

পুরাতন ব্রাইটের পীড়াগ্রস্ত রোগী কখনও কখনও অন্ধ হইয়া থাকে। চক্ষের রেটীনা নামক অংশের এক রকম পুরাতন আকারের প্রদাহ হইয়া (রেটীনাইটিস্‌ হইয়া) রোগীর চক্ষু অন্ধ হইয়া যায়।

পুরাতন ব্রাইটের পীড়া নিম্নলিখিত কারণ বশতঃ হইতে পারে। (১) নূতন পীড়া ভাল হইয়া আরাম না হইয়া ক্রমে পুরাতন আকার ধারণ করিতে পারে। (২) শরীরে হিম লাগান, জলে ভিজা, হঠাৎ গরমের পর ঠাণ্ডা, এবং ঠাণ্ডার পর গরম ইত্যাদি ঋতুর পরিবর্ত্তন ইহার কারণ হইতে পারে। (৩) সুরা পান। (৪) গাউট্‌, গরমির পীড়া, অন্যান্য অনেক পীড়া, যাহাতে রক্ত খারাপ হয়। (৫) মূত্রযন্ত্রের যে কোন রকম পুরাতন পীড়া থাকিলে, যেমন মূত্রাশয় প্রদাহ, গণোরিয়া ইত্যাদি। (৬) গর্ভাবস্থায় এই পীড়া হইতে পারে। (৭) বহু কাল ধরিয়া অজীর্ণ রোগ থাকিলে, পুরাতন আকারের ব্রাইটের পীড়া হইতে পারে।

পুরাতন ব্রাইটের পীড়া সচরাচর পুরুষদিগেরই বেশী হয়। যাহাদিগকে সর্ব্বদা হিম ভোগ করিয়া বা বৃষ্টিতে ভিজিয়া কাজ কর্ম্ম করিতে হয়, তাহাদেরই এই পীড়া হইয়া থাকে। ভাল করিয়া গাত্র পরিষ্কার না করা ইহার একটা কারণ। এজন্য গরিব লোকের মধ্যে এই পীড়ার প্রাদুর্ভাব বেশী।

পুবাতন ব্রাইটের পীড়া হচ্ছে কিড্‌নি যন্ত্রের নানাবিধ যান্ত্রিক বিকার হইতে উৎপন্ন রোগ। অতএব কিড্‌নির বিশেষ বিশেষ পরিবর্ত্তনানুসাবে এই রোগের নানাবিধ প্রকার ভেদ হইয়া থাকে। সেইগুলি নিম্নে লিখিত হইল ঃ—

(১) লার্জ্জ হোয়াইট্ কিড্‌নি। ইহার আর একটী নাম ক্রণিক ডেস্‌কুয়ামেটিভ্ নেফ্রাইটিস্। ইহাতে কিড্‌নি যন্ত্রের একরকম পুরাতন আকাবের প্রদাহ হইয়া কিড্‌নি আকারে বড় হয়, এবং উহার বর্ণ সাদা হয়। এই জন্য এ বোগের নাম লার্জ্জ হোয়াইট্ কিড্‌নি। লার্জ্জ (Laige) বড়, এবং হোয়াইট্ (White) সাদা।

মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে কিড্‌নি আয়তনে বড় এবং ভারি দেখা যায়। কিড্‌নির গা বেস মস্থণ বোধ হয়। উহার আববণ বা ক্যাপ্‌স্যুল অতি সহজেই উহাব গা থেকে ছাড়াইয়া তোলা যায়। কিড্‌নি কিছু নরম হয়। উহাব টিউবিউল্‌গুলি এপিথেলিয়ম্ কোষ শূন্য দেখা যায়। টিউবিউল্‌গুলি কিছু মোটা বোধ হয়। এই সকল অবস্থা দৃষ্টে স্থির করা যায় যে, ক্রণিক ডেস্‌কুয়ামেটিভ্ নেফ্রাইটিস্ রোগের নিদান হচ্ছে কিড্‌নিব টিউবিউল্ সকলের পুরাতন ধরণের প্রদাহ।

এই ধরণের ব্রাইটের পীড়ার উৎপত্তি প্রায়ই নূতন পীড়া হইতে। সুতরাং ইহার প্রধান লক্ষণ হচ্ছে পুবাতন আকারের শোথ এবং প্রস্রাবের সহিত এলবিউমেন্ নির্গমন। ইহাতে প্রস্রাবের পরিমাণ হ্রাস হয়, বর্ণ পাতলা, কখনও বা গাঢ়, কখনও বা ঘোলাটে হয়। প্রস্রাব পরীক্ষায় এল্‌বিউমেন্, রক্তকণিকা নানাবিধ কাষ্ট্ ইত্যাদি পাওয়া যায়। মাঝে

মাঝে রোগীর নাক দিয়া রক্তস্রাব হয়। কখনও বা সর্ব্বাঙ্গে শোথ হয়, কখনও বা শরীরের এখানে সেখানে শোথ হয়। রোগীর গায়ে রক্ত থাকে না, মুখের বর্ণ মাটির ন্যায় হয়।

(২) গ্রান্যুলার বা সারোটিক্ কিড্‌নি—ইহার আর একটী নাম ক্রণিক ইণ্টারেষ্টিসিয়্যাল্ নেফ্রাইটিস্। ইহাও কিড্‌নির এক প্রকার পুরাতন ধরণের প্রদাহ রোগ। ইহাতে প্রথমে কিড্‌নি বড় হয়, শেষটায় সঙ্কুচিত এবং ক্ষুদ্র হয়। কিড্‌নি আয়তনে ছোট, সঙ্কুচিত এবং টিউবিউল্ সকল বিনষ্ট হইয়াছে দেখা যায়। কিড্‌নির টিউবিউল্ সকলের চারিদিকের কনেক্‌টিভ্ টিস্যু (সূত্রবৎ পদার্থ) বৃদ্ধি হওয়ার দরুণ কিড্‌নি শক্ত এবং সঙ্কুচিত হয়।

এই পীড়ার সঙ্গে হৃদয়ের নানাপ্রকার পুরাতন আকারের পীড়া (হৃদয়ের ভাল্‌ভ সকলের পীড়া) দেখা যায়। কখন কখন হৃদয়ের হাইপারট্রফি দেখা যায়।

এই প্রকারের ব্রাইটের পীড়ার প্রথমাবস্থায় রোগীর বেশী বেশী প্রস্রাব হয়, প্রস্রাবের বর্ণ সাদা হয়, এবং উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব কমিয়া যায়। রোগীর শেষাবস্থায় মূত্রের পরিমাণ কমিয়া যায়। শোথ থাকিতেও পারে, নাও থাকিতে পারে। প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ প্রায়ই থাকে না।

(৩) ফ্যাটি কিড্‌নি—কিড্‌নির মেদ পরিবর্ত্তন হওয়াও একরকম ব্রাইটের পীড়া বলিয়া গণ্য। কিড্‌নির মেদবৎ পরিবর্ত্তন ঘটিলেও প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ দেখা যায়। সচরাচর কিডনির মেদবৎ পরিবর্ত্তনে বিশেষ কোন লক্ষণ উপস্থিত হয় না।

(৪) লার্ডেসিয়স্ কিড্নি—কিড্নির এক প্রকার মোমবৎ পরিবর্ত্তনকে লার্ডেসিয়স্ কিড্নি বলে। ইহাতে কিড্নি বড় এবং ভারি হয়, এবং উহা মোমের ন্যায় হইয়া যায়।

এই লার্ডেসিয়স্ কিড্নি বা কিড্নির মোমবৎ পরিবর্ত্তনও এক প্রকার ব্রাইটের পীড়া। এই পীড়া বর্ত্তমান থাকিলে রোগীর বেশী বেশী প্রস্রাব হয়। প্রস্রাবের বর্ণ সাদা, এবং উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব কমিয়া যায়। প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ থাকিতেও পারে, নাও থাকিতে পারে। প্রথমে শোথ না থাকিতে পারে। রোগের শেষাবস্থায় শোথ হইয়া থাকে।

পুরাতন ব্রাইটের পীড়ার চিকিৎসার বিশেষ ধারাবাহিক নিয়ম নাই। এই সকল রোগের একটা প্রধান চিকিৎসা হচ্ছে রোগীর শরীর হিম, বাত হইতে রক্ষা করা। এই জন্য রোগীর গাত্র সর্ব্বদা বস্ত্রাবৃত করিয়া রাখা উচিত। মাঝে মাঝে উষ্ণ জলে স্নান, এবং গাত্র মার্জ্জন উপকারী। গাত্র পরিষ্কার রাখা নিতান্ত দরকার, এই সকল রোগে দুগ্ধ অতি সুপথ্য। এই সকল রোগীর পথ্য সম্বন্ধে ডাক্তার মিচেল্ ব্রুস্ নিম্নলিখিত সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন। (১) রোগীকে কেবল মাত্র দুগ্ধ পথ্য দিলে, এবং মৎস্য মাংসাদি খাদ্য বন্ধ করিলে রোগীর প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ কমিয়া যায়। (২) মদ্যপানে এল্‌বিউ-মেন্ বৃদ্ধি হয়। (৩) পরিশ্রম করিলে এল্‌বিউমেন্ বৃদ্ধি হয়। বিশ্রাম করিলে এল্‌বিউমেন্ কমে। রোগীর যাহাতে প্রত্যহ কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়, এবং পরিপাক কার্য্য ভাল হইয়া চলে, সেই মত ঔষধ দিবে। সময় সময় মূত্রকারক ঔষধ দিয়া শোথের প্রতিকার করিবে। যাহাতে বেস ভাল হইয়া ঘর্ম্ম

হয়, চর্ম্মের ক্রিয়া বৃদ্ধি হয়, তাহা করা কর্ত্তব্য। এই রোগে রোগী রক্তহীন এবং দুর্ব্বল হয়, এজন্য লৌহঘটিত ঔষধ এবং বলকারী ঔষধ উপকারী। ডাক্তার রবার্টস্ বলেন, লৌহ-ঘটিত ঔষধে মহোপকার দর্শে। লৌহের মধ্যে টিংচার্ ফেরি পার্ক্লোরাইড্ সর্ব্বোৎকৃষ্ট। তা ছাড়া, নাইট্রেট্ অব্ আয়-রন্, কার্ব্বনেট্ আয়রন্, ফেরি এট্ কুইনী সাইট্রাস্, ফস্ফেট্ অব্ আয়রন্ ইত্যাদি উপকারক। তা ছাড়া, এই রোগের সঙ্গে অন্যান্য উপসর্গ উপস্থিত হইলে তাহার যথাবিহিত প্রতি-কার করিবে। যক্ষ্মা, নিউমোনিয়া, গাউট্, গরমির পীড়া থাকিলে সেই সেই ঔষধ দিবে। শোথ নিবারণ জন্য লাই-কর্ এমন্ এসিটেটিস্, জেম্স্ পাউডার, ডোভার্স পাউডার্ প্রভৃতি ঘর্ম্মকারক ঔষধ দিবে। তা ছাড়া সময় সময় আবশ্যক মত বিরেচক ঔষধ প্রয়োজ্য। (শোথের চিকিৎসা দেখ)। শোথের চিকিৎসায় আজকাল ঘর্ম্মকারক রূপে জেবরাণ্ডি এবং তাহার বীর্য্য পাইলকার্পিন্ ব্যবহৃত হইতেছে। আমে-রিকার ইণ্ডিয়ান্ হেম্ফ (এপসায়ানম্ নামক ঔষধ) উপকারী বলিয়া কথিত। হৃদয়ের পীড়া হইলে ডিজিট্যালিস্, ষ্ট্রোফ্যা-ন্থস্ এবং সাইট্রেট্ অব্ কেফিন্ (মাত্রা ২—১০ গ্রেণ্) উপকারী। পুরাতন ব্রাইটের পীড়া জনিত শোথ রোগে নিম্নলিখিত ঔষধ উপকারী। যথা:—লাইকর্ এমন্ এসি-টেটিস্ ১ ড্রাম্—২ ড্রাম্, টীং ফেরি পার্ক্লোরাইড্ ১৫ মিনিম্, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন ৩।৪ বার।

কিড্নির প্রধান প্রধান পীড়াগুলির বিষয় লিখিত হইল। তা ছাড়া কিড্নির আরও কতকগুলি পীড়া হইয়া থাকে,

কিন্তু সেগুলি সচরাচর হয় না। সুতরাং তাহাদের কথা অতি সংক্ষেপে বলা যাইতেছে।

(১) কিড্‌নিতে ক্যান্সার নামক রোগ হয়। ক্যান্সার একরকম দুষ্ট আব্। এই রোগ হইলে কিড্‌নির স্থানে এবং মাজায় ভয়ানক বেদনা হয়। ঐ স্থান টিপিতেও বেদনা করে। বেদনা অহরহঃ লাগিয়া থাকে, তবে সময় সময় কম বেশী হয়। রক্তপ্রস্রাব হয়। রোগী ক্রমে ক্রমে দুর্ব্বল হয়। এই রোগ হইলে মৃত্যু অবধারিত।

(২) কিড্‌নিতে টিউবার্কল্ (গুটিকা) জন্মাইতে পারে। অন্যান্য যন্ত্রের, যেমন ফুস্‌ফুস্, যকৃৎ প্রভৃতির গুটিকা রোগ হইলে তাহার সঙ্গে কিড্‌নিতেও গুটিকা সঞ্চিত হইতে পারে (২য় ভাগ, ১৩০ পৃষ্ঠা দেখ)। কিড্‌নিতে গুটিকা হইলে কিড্‌নির প্রদাহ (নেফ্রাইটিস্) রোগের লক্ষণ সকল দেখা দেয়। প্রস্রাবের সঙ্গে পুঁয ও রক্ত নির্গত হয়। এবং পুরাতন ধরণের জ্বর হয়। যক্ষ্মার সঙ্গে এই রোগ হইতে পারে।

(৩) কিড্‌নির ভিতর নানারূপ কৃমি জন্মাইতে পারে। হাইডেটিড্ (থলি কীট) বিল্‌হার্জিয়া হিমাটোবা, ফাইলেরিয়া স্যাংগুইনিস্ হোমিনিস্, ষ্ট্রং গাইলস্ জাইগ্যান্স্ ইত্যাদি।

(৪) কিড্‌নিতে নানা রকম সিষ্টিক্ টিউমার হইতে পারে। তরল দ্রব্য পূর্ণ আব্‌কে সিষ্ট বলে।

(৫) কিড্‌নির শোথ রোগ হইলে তাহার নাম হাইড্রোনিফ্রোসিস্। কিড্‌নিতে শোথ হইলে কিড্‌নিতে জল সঞ্চিত

হয়। তাহার ফলে কিড্‌নির আকার বড় হয়, সুতরাং রোগী পবীক্ষা করিলে রোগীর কিড্‌নি বড় হইয়াছে, হাতে টের পাওয়া যায়। কিড্‌নির শোথের প্রধান কারণ হচ্ছে ইউরিটার্ বা মূত্রনালীব অববোধ। কিড্‌নিতে প্রস্রাব তৈয়ার হইয়া ইউরেটার্ দ্বাবা ঐ প্রস্রাব ব্ল্যাডারে আসিয়া থাকে। সুতরাং ইউরিটারেব অবরোধ হইলে কিড্‌নিতে প্রস্রাব জম্মাইয়া কিড্‌নিতেই থাকিয়া যায়, তাহাতে কিড্‌নি ক্রমে জলপূর্ণ হইয়া বড় হইয়া উঠে।

(৬) কিড্‌নিতে নানা রকম আব্ (টিউমার্) হয়। কিড্‌নিতে টিউমার হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল দ্বাবা টের পাওযা যাইতে পারে। নাভিব এক পার্শ্বে, মধ্যদেশে একটা আব্ হইয়াছে দেখা যায। ঐ আবের গঠন প্রায কিড্‌নিব ন্যায়। উহাকে হাত দিয়া নডান যায না। এক স্থানে স্থির হইয়া থাকে। আব্ অত্যন্ত বড় হইলে পাঁজরের এক-ধাব সমস্ত ফুলিযা বড় দেখায়।

(৭) সহজ কিড্‌নি এক স্থানে স্থিত। হাত দিযা নডাইলে নড়ান যায না, কিন্তু কাহাবও কাহাবও জন্মাবধি কিড্‌নি ঢিলে থাকে। সুতরাং উহা হাত দিয়া নডান যায়। কখন কখন কিড্‌নি নীচের দিকে ঝুলিয়া পড়ে। ইহাকে চলনশীল কিড্‌নি বলে। সচবাচব দক্ষিণ কিড্‌নি এইরূপ চলনশীল হয় এবং স্থানভ্রষ্ট হইয়া নীচের দিকে নামিয়া পড়ে।

এডিসনের পীড়া।

কিড্‌নির উপর দিকে একটা যন্ত্র আছে। তাহার নাম সুপ্রারিণ্যাল্‌ ক্যাপ্‌সুল্‌। ঐ যন্ত্রেব বিকৃতি বশতঃ এক রকম পীড়া হইয়া থাকে। সেই পীড়ার প্রকৃতি ডাক্তার এডিসন্‌ প্রথমে বর্ণনা করেন বলিয়া তাহার নাম এডিসনের পীড়া।

এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ হচ্ছে রোগীব চর্ম্মের এক রকম নূতন ধরণের বিবর্ণতা। এই পীড়া হইলে চর্ম্মের কেমন এক রকম কাঁশার ন্যায় বর্ণ হয়। চর্ম্মের বর্ণ কখনও বা ধূমুটে, কখনও বা অল্প হরিদ্রাভ কটা হয়, কখনও বা সবুজ মিশ্রিত কটা, কখনও বা কাল কাল হয়। এই বিবর্ণতা মুখে এবং ঘাড়েই বেশী দেখা দেয়। কিন্তু, শরীরের সর্ব্ব স্থানেই হইতে পারে, তবে সব শবীব সমান হইয়া বিবর্ণ হয় না। কখনও কখনও হাতে, বগলে, কখনও অণ্ডকোষ বা শিশ্নের অথবা নাভির উপব এই বিবর্ণতা সর্ব্ব প্রগম দেখা দিয়া থাকে। ঠোঁটের ভিতব, মুখের ভিতর পর্য্যন্ত এই বিবর্ণতা বিস্তৃত হয়। রোগীকে হাঁ করিয়া পবীক্ষা করিলে গাল, টাক্‌রা এবং ঠোঁটের শ্লেষ্মা ঝিল্লির স্থানে স্থানে বিবর্ণতা দেখা যায়। চক্ষুর ভিতব প্রায়ই পবিষ্কার থাকে। এতদ্ব্যতীত, রোগীর মাঝে মাঝে পেট ও মাথা বেদনা করে। ক্ষুধা কম হয়, বমন এবং বমনোদ্বেগ থাকে। সময় সময় দুর্দ্দমনীয় বমন হয়। সময় সময় রোগীর দুই কোঁকে বেদনা করে। শরীব শীর্ণ, দুর্ব্বল ; কোন কাযে মন লাগে না, সর্ব্বদা আলস্য বোধ ; মন স্ফূর্ত্তিবিহীন উৎসাহ শূন্য। নাড়ী ক্ষীণ, হৃদয়ের

ক্রিয়া দুর্ব্বল এবং শরীর রক্তহীন। কোন কোন রোগীর গায়ে বেশী পরিমাণে মেদ সঞ্চয় হয়, তাহাতে শরীর মোটা দেখায় বটে, কিন্তু গায়ে বল থাকে না। অঙ্গ সকল শিথিল ও দুর্ব্বল বোধ হয়।

এডিসনেব পীড়া পুরাতন আকারে হয়। রোগী অনেক দিন ধরিয়া রোগ ভোগ করে। দৈবাৎ কখনও বা রোগ তরুণ আকারের হয় অর্থাৎ শীঘ্র শীঘ্র বাড়িয়া উঠে।

এডিসনের পীড়াব ভাবীফল অশুভ। সচরাচর রোগী অনেক দিন বাঁচিযা থাকে, কিন্তু রোগ কিছুতেই আরাম হয় না। মৃত্যু নিশ্চিত।

এই রোগের কোন প্রকাব আরোগ্যকারী ঔষধ নাই।

এডিসনের পীড়ার নিদান হচ্ছে সুপ্রাবিণ্যাল্ ক্যাপ্সিউ-লের নানাবিধ যান্ত্রিক বিকৃতি। যেমন প্রদাহ, প্রদাহ জনিত নানাবিধ পীড়া, ক্যান্সার্, গুটিকা, সুপ্রারিণ্যাল্ ক্যাপ্সিউলের বৃদ্ধি অথবা ক্ষয়, অথবা উহাতে কোন রকম আব্ জন্মান ইত্যাদি।

পৃষ্ঠদেশে কোন রকম আঘাত, অতিশয় পরিশ্রম, মনোকষ্ট এবং ম্যালেরিয়া জ্বর প্রভৃতি এই রোগের উত্তেজক কারণ বলিয়া পরিগণিত। এই পীড়া সচরাচর পুরুষদিগের হয়। যাহাদিগকে সর্ব্বদা অতিশয় শারীরিক পরিশ্রম করিতে হয়, তাহাদের মধ্যেই এই পীড়া হইতে দেখা যায়।

হাম, বসন্ত প্রভৃতি।

হাম, আরক্ত জ্বর, বসন্ত, পানিবসন্ত এই কয়টী রোগের নাম ইরপ্‌টিভ্‌ ফিবার্‌। ইহারা এক রকম জ্বর রোগ। এই জ্বরের সঙ্গে গায়ে বিন্দু বাহির হয় বলিয়া ইহাদিগকে ইরপ্‌-টিভ্‌ ফিবার বলে।

হাম—ইহার ইংরেজী নাম মিস্‌লেজ। ইহাকে রুবিওলাও বলে। ইহার নামান্তর মর্‌বিলি। ইহা এক রকম ছোঁয়াচে রোগ। এই রোগের বীজ রোগীব প্রশ্বাস পরিত্যক্ত বায়ুতে, মল মূত্রে এবং গাত্রের খোসে অবস্থিতি করে। এক বাড়ীর একটী ছেলেব হাম হইলে প্রায় সমুদয় ছেলে আক্রান্ত হয়। হাম একবারের বেশী প্রায হয় না। দৈবাৎ দুই তিন বারও হইতে পারে।

হাম হচ্ছে বালক বালিকাদিগের রোগ। কিন্তু তাহা বলিয়া ইহা যে বেশী বয়সে হয় না তাহা নহে।

এই রোগের প্রচ্ছন্নাবস্থা ১ সপ্তাহ বা ৮ দিন। প্রচ্ছন্না-বস্থা কাহাকে কহে? কোন ছোঁয়াচে রোগেব বীজ রোগীর দেহে প্রবেশ কবিয়া যতদিন পর্য্যন্ত বোগ প্রকাশ না করিয়া গুপ্তভাবে অবস্থিতি করে, সেই কয়দিনকে বোগের প্রচ্ছন্নাবস্থা বলে। হামের বিষ শরীরে প্রবেশ করিযা ৮ দিন পরে তবে রোগের লক্ষণ প্রকাশ করে, কি না হাম হয। অনেক স্থলে ১৪ দিন পরেও হাম হইতে দেখা যায। মোটের উপর হামের প্রচ্ছন্নাবস্থা ৬ হইতে ১৪ দিন।

হামের দুইটী অবস্থা আছে। ১ম, জ্বরের অবস্থা। ২য়

গাত্রে হাম বাহির হইবার অবস্থা। হামের জ্বর সময় সময় খুব বেশী হয়। প্রথমে প্রায়ই কম্প হইয়া আরম্ভ হয়। তার পর গায়ের উত্তাপ বাড়ে। নাড়ী দ্রুত হয় এবং পিপাসা হয়। অনেক স্থলে কম্প হয় না। কম্প প্রায় একবারের বেশী হয় না। হামের জ্বরের একটা প্রধান লক্ষণ সর্দ্দির চিহ্ন। রোগীর চখ মুখ টস্ টস্ করে, চক্ষু দিয়া জল স্রাব হয়, চখের ভিতর লাল দেখায়, চখের পাতা কিছু ফুলা বোধ হয়। রোগীর নাক দিয়া জল স্রাব হয় এবং রোগী বারে বারে হাঁচে। গলায় বেদনা হয় এবং এক রকম শুষ্ক কাশি হয়, কাশিবার সময় গলা ভাঙ্গা বোধ হয়। মোটের উপর সর্দ্দির সমুদয় লক্ষণ উপস্থিত হয়। কখন কখন সর্দ্দির সহিত উদরাময় হয়, কাহারও বা বমন হয়।

সচরাচর চতুর্থ দিবসে গায়ে বিন্দু নির্গত হয়। কখনও বা দুই একদিনের মধ্যেই হাম দেখা দেয়। ক্বচিৎ ৮।১০ দিন গৌণে হাম বাহির হয়। হামের বিন্দু সর্ব্ব প্রথমে মুখে, গলায় এবং হাতে প্রকাশ পায়। তার পর শরীর এবং পরিশেষে পা আক্রান্ত হয়। প্রথমে ছোট ছোট লাল লাল বিন্দু নির্গত হয়। এই হামের বিন্দু সকল পরস্পর জুড়িয়া গিয়া বড় বড় লাল লাল উচ্চ দাগ হয়। এক একখান যেন লাল চাপ হয়। ঐ চাপের গঠন অর্দ্ধ চন্দ্রাকার। হাম যেমন সর্ব্ব প্রথমে মুখ হইতে আরম্ভ হয়, সেইরূপ সর্ব্ব প্রথমে মুখের গুলাই আগে মিলাইয়া যায়। হাম বাহির হইবার তৃতীয় দিবস হইতেই মিলাইতে আরম্ভ করে। তার পর ৬।৭ দিনের মধ্যে সম্পূর্ণরূপে মিলাইয়া যায়। মুখে হাম

বাহির হইলে মুখ একটু ফুলা ফুলা বোধ হয়। হামের বিন্দু প্রথমে খুব ছোট থাকে, তার পর প্রায় এক একটা মটরের ডালের ন্যায় বড় হয়। কিন্তু চ্যাপ্টা। অনেকগুলি বিন্দু একত্র হইলে এক একটা বড় বড় চাপ হয়। বিন্দুগুলি আঙ্গুল দিয়া টিপিলে শক্ত বোধ হয়। আঙ্গুল দিয়া চাপিলে মিলাইয়া যায় না। চর্ম্মের উপর হইতে কিছু উচ্চ বোধ হয়। হামের বিন্দু মিলাইয়া গেলে চর্ম্ম হইতে এক রকম খোস উঠে।

হাম নির্গত হইবার সময় গায়ের উত্তাপ বৃদ্ধি হয়। এবং চর্ম্ম রুক্ষ হয়। রোগীর গাত্রদাহ হয়। হাম মিলাইতে আরম্ভ করিলে তখন ক্রমে জ্বর কমিয়া যায়। এবং গা দিয়া খোস উঠিতে থাকে। ডাক্তার ফক্‌স্ বলেন, হাম বাহির হইবার অব্যবহিত পূর্ব্বে জ্বর কিছু কম পড়ে। হাম হইলে গায়ের উত্তাপ ১০৩° এর বেশী প্রায় হয় না। ক্বচিৎ ১০৪° উত্তাপ হয়। জ্বর প্রায় একলাগা থাকে, তবে প্রাতঃকালে কিঞ্চিৎ জ্বরের লাঘব হইতে পারে। ৪র্থ হইতে ১০ম দিবসে জ্বরের বেগ কম পড়িতে আরম্ভ হয় এবং প্রায় ১০।১২ ঘণ্টা মধ্যে বিজ্বর। দুই একদিন পর্য্যন্ত সন্ধ্যাকালে একটু উত্তাপ বাড়ে, তার পর একবারে জ্বর ছাড়িয়া যায়। কোন কোন স্থলে ১০৮ বা ১০৯ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উত্তাপ বৃদ্ধি হয়।

হাম হইলে সর্দ্দি ত হয়ই, তা ছাড়া অনেক রোগীর ব্রঙ্কাইটিস্ হয়। তাহা বক্ষঃ পরীক্ষা করিলেই বুঝিতে পারা যায়।

কোন কোন স্থলে জ্বর ও সর্দ্দি না হইয়াও হাম হয়। অনেক স্থলে অতি সামান্য সর্দ্দির লক্ষণ দেখা যায়।

হাম হইলে মূত্র পরিমাণ অল্প এবং কটু হয়। অনেক স্থলে মূত্রের সঙ্গে এল্‌বিউমেন্ এবং রক্ত থাকে।

হামের নানা রকম প্রকার ভেদ আছে। প্রধান প্রধান গুলি এই ঃ—(১) মর্‌বিলি মিটিয়র্ অথবা মর্‌বিলি সিম্‌প্লিস্। এই হচ্ছে সাধারণ রকমের হাম যাহা সচরাচর হইয়া থাকে। (২) সাইন্ ইরপ্‌সেনি। এই প্রকারের হামে, সর্দ্দি ও জ্বর হয়, কিন্তু হাম নির্গত হয় না। (৩) সাইন্ ক্যাটার্। কোন কোন স্থলে সর্দ্দি ও জ্বর না হইয়াও হাম নির্গত হয়, তাহার নাম সাইন ক্যাটার্। (৪) গ্রাভিয়রেস্ (Graviores) ইহার আর একটী নাম হিমরেজিক্ অথবা ম্যালিগন্যাণ্ট। হামের লক্ষণ সকল গুরুতব আকার ধারণ করিলে তাহাকেই এই নাম দেওয়া যায়। বোগেব আরম্ভ হইতেই খারাপ উপসর্গ উপস্থিত হয়, অথবা গোডায় বোগ সোজা থাকিয়া শেষটায় গুরুতব আকার ধারণ করে। এইরূপ হাম হইলে টাইফয়েড্ লক্ষণ (১ম ভাগ, ৬৫ পৃষ্ঠা দেখ) সকল উপস্থিত হয়। রোগী খুব দুর্ব্বল হয়। নাড়ী ক্ষীণ এবং অসমান হয। হাত পা ঠাণ্ডা হয়। জিহ্বা কটা এবং শুষ্ক হয়, দাঁতে কাল ছাতা পড়ে। বোগী বিছানা খোঁটে, প্রলাপ বকে, খেঁচুনি হয় এবং মোহ হয়। এই প্রকার হাম হয়ত ভাল হইয়া নির্গত হয় না, আর নয়ত একবার মিলাইযা যায়, পুনর্ব্বার নির্গত হয়। অথবা এক স্থানে মিলাইয়া যায় এবং অপর স্থানে দেখা দেয়। হামের চাপগুলি বেগুনে বা কাল বর্ণেব দেখায়। বোধ হয় যেন স্থানে স্থানে কাল কাল চাপ হইযাছে। পায়ের নলা ও উবতের উপর কাল কাল দাগ

দেখা যায়। সঙ্গে সঙ্গে ব্রঙ্কাইটিস্, নিউমোনিয়া প্রভৃতি উপসর্গ হয়। নাক দিয়া, দাঁতের গোড়া দিয়া রক্তস্রাব হয়। এইরূপ হাম বড় কঠিন পীড়া। ইহাতে সচরাচর মৃত্যু ঘটে।

হামের সঙ্গে নানা রকম উপসর্গ হয়। সেগুলি এই ঃ— (১) শ্বাসযন্ত্রের পীড়া, যথা লেরিঞ্জাইটিস্, ব্রেঙ্কাইটিস, নিউ-মোনিয়া, ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া। কোন কোন রোগীর শেষটায় থাইসিস্ বা যক্ষ্মা কাশ পর্য্যন্ত হইতে পারে। (২) উদরাময়। (৩) ব্রাইটের পীড়া এবং তজ্জনিত শোথ। (৪) অনেক রোগীব গলাব বিচি বড় হয় এবং উহাতে বেদনা হয়। (৫) চক্ষুর প্রদাহ। (৬) কর্ণ ও নাসিকার প্রদাহ ইত্যাদি।

হামের ভাবীফল সাধারণতঃ অশুভ নহে। ইহাতে শতকরা ১০।১২ জনের মাত্র মৃত্যু হইতে পারে। সাধারণ হাম অতি সহজ ব্যাম। নিতান্ত শিশু ও বৃদ্ধ বয়সে সাংঘাতিক হইতে পারে। বড় বড নগবে, বর্ষা ও শীতকালে হাম হইলে কতকটা সাবধান হওয়া উচিত। ম্যালিগ্ন্যাণ্ট হাম বড় ভয়ানক।

তার পর এখন চিকিৎসা—সামান্য হাম অতি সহজ এবং সাধারণ পীড়া। অনেক হাম আপনা হইতেই ভাল হয়। বড় একটা ঔষধের প্রয়োজন হয় না।

হাম হইলে রোগীকে বস্ত্রাবৃত করিয়া রাখিবে। গায়ে শীতল বাতাস লাগিতে দিবে না। রোগীকে গৃহবদ্ধ করিয়া রাখিবে। একটা সামান্য বিরেচক ঔষধ দিয়া দাস্ত পরিষ্কার

করিবে। সেবন করিবার ঔষধের মধ্যে ভাইনম্ ইপিকাক্, নাইট্রিক্ ঈথার্, লাইকর্ এমন্ এসিটেটিস্ উপকারী। ভাই-নম্ ইপিকাক্ ৫ মিনিম্, স্পীরিট্ ঈথার্ নাইট্রিক্ ২০ মিনিম্, একোয়া ক্যাম্ফর্ ১ মাত্রা ; প্রতি ২।৩ ঘণ্টান্তর পূর্ণ বয়স্কের পক্ষে। শিশুদিগের পক্ষে নাইট্রিক্ ঈথার্ ৫ মিনিম্, ভাইনম্ ইপিকাক্ ৩ মিনিম্, একোয়া ক্যাম্ফর্ ½ আং ; ১ মাত্রা প্রতি ২।৩ ঘণ্টান্তর। কাশি প্রবল হইলে ১৫ ফোটা টীং ক্যাম্ফর্ কম্পাউণ্ড সেবন করাইতে পার। তার পর ব্রঙ্কাইটিস্, নিউ-মোনিয়া প্রভৃতি দেখা দিলে তাহার চিকিৎসা করিবে। রোগী দুর্ব্বল হইলে উত্তেজক ঔষধ দিবে। এবং দুগ্ধ ডিম্ব প্রভৃতি পুষ্টিকর আহার দিবে। উদরাময় সামান্য হইলে ধারক ঔষধ দেওয়ার প্রয়োজন নাই। বেশী উদরাময় হইলে ধারক ঔষধ দিবে। অত্যন্ত উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে এণ্টিফেব্রিন্, ও ফিনা-সিটিন্। অত্যন্ত গাত্রদাহ হইলে উষ্ণ জল দিয়া গাত্র মার্জ্জন করিয়া দিলে রোগী সুস্থ হয়। হাম ভাল হইয়া নির্গত না হইলে উষ্ণ জলে গাত্র ধৌত করিয়া দিলে উপকার হয়। উষ্ণ জল দিয়া গাত্র ধৌত করিবার পর তৎক্ষণাৎ শুষ্ক তোয়ালে দিয়া মুছাইয়া দিবে এবং জামা পরাইয়া দিবে। রোগী আরাম হইলেও দিন কতকের জন্য তাহাকে বেস করিয়া বস্ত্রাবৃত করিয়া রাখিবে এবং ঠাণ্ডা বাতাসে বাহির হইতে দিবে না। ব্রঙ্কাইটিস্ হইলে ভাইনম্ ইপিকাক্, এরো-মেটিক্ স্পীরিট্ অব্ এমোনিয়া প্রভৃতি দিবে। কাশ তুলিয়া ফেলিবার ঔষধ দিবে। লেরিংসের প্রদাহ হইলে তাহার চিকিৎসা করিবে।

হামের বিষয় শেষ হইল। এখন ধর আরক্ত জ্বর। ইহার ইংরেজি নাম স্কার্লেট্ ফিবার্। ইহাকে স্কার্লেটিনাও বলে।

স্কার্লেট্ ফিবার বা আরক্ত জ্বরেও হামের ন্যায় গায়ে বিন্দু নির্গত হয়। এই জ্বরেব ৪টী অবস্থা আছে। (১) প্রচ্ছন্নাবস্থা। (২) আক্রমণের অবস্থা। (৩) বিন্দু বাহির হইবার অবস্থা। (৪) বিন্দু মিলাইয়া যাওয়ার অবস্থা।

আরক্ত জ্বরেব প্রচ্ছন্নাবস্থা ৩ হইতে ৫ দিন। কিন্তু কখন কখন ২।৩ দিন মাত্র, এবং কখনও বা ৬ দিন পর্য্যন্ত প্রচ্ছন্নাবস্থা থাকে।

রোগেব আক্রমণ সময়ে অল্প অল্প গা শীত শীত কবে, কিন্তু স্পষ্ট কম্প হয় না। তার পর গা গবম হয়। জ্বব হয়। গায়ের উত্তাপ ১০৪° বা তাহারও বেশী হয়। গা গরম হয়। গা শুষ্ক বোধ হয়, চখ মুখ টস্ টস্ করে। নাড়ী দ্রুত ও পুষ্ট। জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে গলায বেদনা হয়, গলাব ভিতব বেদনা করে। বোগীকে হাঁ করাইয়া পরীক্ষা কবিলে গলার ভিতর লাল বোধ হয়, গলাব উপবেও বেদনা বোধ হয়। বমন, পিপাসা এবং আহাবে অনিচ্ছা। জিহ্বা মলিন ও সাদা; কিন্তু, জিহ্বাব ডগা ও দুই ধার লাল বোধ হয়। গা হাত পা কামড়ানি, গাত্র বেদনা হয় এবং মাথা কপাল কামড়ায়। কোন কোন বোগীর রাত্রিকালে সামান্য ভুল বকা বা প্রলাপ হয। বালকদিগের কখনও কখনও তড়কা হয়, বা মোহ হয়।

তার পর দ্বিতীয় দিবসে গায়ে এক রকম বিন্দু নির্গত হয়।

এই বিন্দু কখনও বা জ্বরের প্রথম দিবসে, কখনও বা তিন চারি দিন বিলম্বেও বাহির হয়। আরক্ত জ্বরের বিন্দু সর্ব্ব প্রথমে গলার উপর এবং বুকের উপবিভাগে প্রকাশ হয়। তার পর তথা হইতে মুখে, হাতে এবং পায়ে বিস্তৃত হয়। কখন কখন সর্ব্ব প্রথমে পায়ে বিন্দু নির্গত হয়। প্রথমে লাল লাল ছোট ছোট ফুষকুড়ি বাহির হয়। তার পর ঐ গুলি একত্র মিলিত হইয়া বড় বড় চাকা চাকা লাল লাল দাগ হয়। আঙ্গুলের চাপ দিলে লাল লাল দাগ মিলাইয়া যায়। তার পর আঙ্গুল তুলিয়া লইলে পুনর্ব্বার লাল হয়। এই লাল লাল দাগগুলি হাত পায়ের সন্ধিস্থলে বেস পরিষ্কার দেখা যায়।

এই লাল লাল চাকা চাকা দাগগুলি চর্ম্ম হইতে উচ্চ বোধ হয় না। চর্ম্মের সঙ্গে প্রায় মিলাইয়া থাকে। দু একটা দাগ চর্ম্ম ছাড়া একটু উচ্চ বোধ হয়। রোগের তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে এই সকল লাল দাগ পূর্ণ মাত্রায় বিকশিত হয়, এবং ষষ্ঠ দিবসে মিলাইয়া যাইতে আরম্ভ করে। নবম বা দশম দিবসে সমস্ত মিলাইয়া যায় এবং খোস উঠিতে আরম্ভ করে। এই লাল লাল দাগের সঙ্গে কোন কোন রোগীর গলায় ও বুকের উপর ঘামাচির বিন্দু নির্গত হয়। রোগীর গাত্রদাহ হয় এবং গা চুল্‌কায়, গায়ে এক রকম সড়সড়ানি বোধ হয়, কোন কোন রোগীর হাত পা ও মুখ একটু ফুলা ফুলা বোধ হয়।

এই বিন্দু নির্গত হইবার সময় গলার ভিতর খুব বেদনা হয়। কোন কোন রোগীর গলার ভিতর ক্ষত হয়। ঢোক

গিলিতে গলায় ব্যথা বোধ হয়। গলার বিচি আওরায় এবং গলার উপর ফুলা বোধ হয়। অনেকের গলার ভিতর পূঁয হয়। চক্ষুপ্রদাহ এবং নাসিকার শ্লেষ্মা-ঝিল্লির প্রদাহ হইতে পাবে। এরূপ হইলে নাকের ভিতর এবং চখের ভিতর লাল হয়।

যত দিন পর্য্যন্ত বিন্দু বহির্গত, ততদিন উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে। সর্ব্বশেষে ১০৪ হইতে ১০৬° পর্য্যন্ত উত্তাপ বৃদ্ধি হয়। কচিৎ ১০৮° পর্য্যন্ত হয। প্রাতে কিঞ্চিৎ উত্তাপ কম থাকে। তার পর, বিন্দু মিলাইবাব সময় উত্তাপ ক্রমে কম পড়িতে থাকে। নাড়ী মিনিটে ১২০, ১৩০ বা ১৬০ বা তাহারও বেশী হয়। জিহ্বা মলিন হয় এবং জিহ্বাব উপবেব ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গ্রন্থি (প্যাপিলি) সকল বড় ও উচ্চ দেখায। তাহাতে জিহ্বা বন্ধুর অর্থাৎ অসমান হয়। তুতফলের গায়েব ন্যায় কর্কশ ও কাঁটা কাঁটা হয়। বোগীব ক্ষুধা থাকে না, গা জ্বালা কবে এবং খুব জল পিপাসা পায়। কোষ্ঠবদ্ধ হয়। ভাল হইয়া নিদ্রা হয না। বোগী অস্থিব হয়, এবং এ পাশ ও পাশ কবে এবং বাত্রিতে দু একটা ভুল বকে। বোগীব মূত্র পবী-ক্ষায় মূত্রেব সহিত এল্‌বিউমেন্ পাওযা যায়। কখনও বা রক্ত পাওযা যায। মূত্রেব ইউবিয়া এবং ইউরিক্ এসিড্ বৃদ্ধি হয়। মূত্রেব লবণ ভাগ কম পড়ে।

তাব পব চাকা চাকা দাগগুলি মিলাইয়া যায। সর্ব্ব প্রথমে যে সকল স্থানে বিন্দু দেখা দিযাছিল, সেই সকল স্থানের দাগ আগে মিলাইয়া যায়। চর্ম্ম হইতে খোস নির্গত হয়। যে সকল স্থানের চর্ম্ম পাতলা, সে সকল স্থানে কেবল মাত্র

ছোট ছোট খোস উঠে; কিন্তু যে সকল স্থানের চামড়া পুরু, যেমন পা ও হাতের তালু, সে সকল স্থান হইতে বড় বড় খোস উঠে, সাপের খোলসের ন্যায় খোলস উঠে। এই সময়ে রোগীর উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষাও কমিয়া যায়, এবং দুই চারি দিন ঐ রকম থাকে। রোগীর প্রস্রাব বেশী হয়। গলার বেদনা ও বিচি আওরান কিছু দিন পর্য্যন্ত থাকিয়া যায়।

এই হইল আরক্ত জ্বরের মোটামোটী বর্ণনা। এখন আরক্ত জ্বর ও হাম পরস্পর তফাৎ করিবে কি করিয়া? ১ম ধর, হাম হইলে প্রথমে সর্দ্দি কাশি হয় এবং হাঁচি হয়। কিন্তু আরক্ত জ্বরে প্রায় সর্দ্দি হয় না এবং নাক চক্ষু দিয়া ঝরে না। যদিও ঝরে তবে সে রোগের খুব বাড়াবাড়ির সময়, প্রথমে নহে।

২য়। হাম হইলে গলার ভিতর বেদনা হয় না, গলার বিচি আওরায় না এবং গলার ভিতর ক্ষতও হয় না।

৩য়। হামের বিন্দু বা দাগ সকল চর্ম্মের উপর একটু উচ্চ হইয়া উঠে। আর আরক্ত জ্বরের চাকা সকল চর্ম্মের সঙ্গে যেন মিশাইয়া থাকে। হাম হইলে সব গায়ে বিন্দু বাহির হয় না। মাঝে মাঝে, ভিতর ভিতর, বেস সহজ চর্ম্ম থাকে, কিন্তু আরক্ত জ্বরে মাঝে মাঝে খালি চর্ম্ম থাকে না; অনেক দূর লইয়া লাল দেখায়। হামের বর্ণ কতকটা গোলাপী রঙ্গের। আর আরক্ত জ্বরের দাগের বর্ণ সিদ্ধ করা চিঙ্গড়ি মাছের ন্যায় লাল। আরক্ত জ্বরের বিন্দু সকল সন্ধি স্থলে বেশী দেখা যায়, সর্ব্ব প্রথমে গলার উপর এবং বুকের উপর আরম্ভ হয়। আর হামের বিন্দু সর্ব্ব প্রথমে মুখে নির্গত

হয়। হামের বিন্দু চতুর্থ দিবসে বাহির হয়। আর আরক্ত জ্বরের বিন্দু দ্বিতীয় দিবসে বাহির হয়।

আরক্ত জ্বরের নানাপ্রকার প্রকার ভেদ আছে। সেগুলি এই :—

(১) স্কার্লেটিনা সিম্পল্ বা সাধারণ আরক্ত জ্বর। সচরাচর সামান্যাকারের আরক্ত জ্বরকে এই নাম দেওয়া যায়।

(২) স্কার্লেটিনা এঞ্জিওসা (Angiosa)—গলার উপসর্গ অত্যন্ত বেশী হইলে তাহাকে এই নাম দেওয়া যায়। ইহাতে গলার ভিতর খুব প্রদাহ হয়। গলার আল্ জিহ্বা এবং টন্সিল্ ফুলিয়া উঠে। গলার ভিতর যেন কালর আভাযুক্ত লাল রং হয়। গলার ভিতর সাদা বা কাল কাল মাম্‌ড়ি পড়ে। গলার ভিতর শেষটায় খুব ক্ষত হয়। কখনও বা গলার ভিতর পচিয়া যায়—গ্যাংগ্রিন্ হয়। গলার ভিতর দিয়া সময় সময় খুব বেশী রক্তস্রাব হয়। গলার বাহিরের বিচি খুব ফুলিয়া উঠে এবং সমস্ত গলা ভয়ানক ফুলিয়া যায়। রোগী হাঁ করিতে পারে না এবং ঢোক গিলিতে পারে না। কোন তরল পদার্থ পান করিতে গেলে টাক্‌রায় উঠে এবং বিষম লাগে। মুখে ভয়ানক দুর্গন্ধ হয়, নাকের ভিতর ফুলিয়া যায়, এবং নাকের ভিতর হইতে দুর্গন্ধ স্রাব হয়। ঠোঁট ফাটা ফাটা বোধ হয়, এবং জিহ্বার বর্ণ কাল বা ফাটা হয়।

এই ধরণের আরক্ত জ্বরে বিন্দু সকল কিছু বিলম্বে নির্গত হয়; এবং একবার মিলাইয়া পুনর্ব্বার প্রকাশ হয়। সঙ্গে সঙ্গে রোগী খুব দুর্ব্বল হয়, জ্বর বেশী হয়। রোগী হয়ত

প্রলাপ বকে। শ্বাসপ্রশ্বাস কষ্টও হইতে পারে। বমন, উদরাময় এবং উদরাধ্মান (পেট ফাঁপা) হয়।

(৩) স্কার্লেটিনা ম্যালিগ্না—যদি রোগী খুব দুর্ব্বল হয়, এবং নানাবিধ বিকারের লক্ষণ দেখা যায়, তবে তাহাকে স্কার্লেটিনা ম্যালিগ্না বলে। ইহাতে গলার বেদনা ত বৃদ্ধি হয়ই, তা ছাড়া রোগী খুব দুর্ব্বল হয়, ভুল বকে, জিহ্বা কটা হয়, দাঁতে ও ঠোঁটে কাল ছাতা পড়ে। নাড়ী ক্ষীণ ও দুর্ব্বল হয়। রোগী বিছানা খোটে, শ্বাসপ্রশ্বাস দ্রুত হয়। সঙ্গে সঙ্গে গায়ে কাল কাল দাগড়া দেখা যায়।

কোন কোন রোগী গোড়াগুড়িই খুব দুর্ব্বল হয়, এবং বিন্দু বাহির হইবার আগেই মরিয়া যায়। এই সকল অবস্থায় কোল্যাপ্স বা পতনাবস্থার লক্ষণ সকল দেখা যায়।

(৪) স্কার্লেটিনা সাইন্ ইরপ্সেনি—কখন কখন গলায় বেদনা ও জ্বর হয়। কিন্তু গায়ে কিছু বাহির হয় না। ইহার নাম স্কার্লেটিনা সাইন্ ইর্পসেনি।

(৫) লেটেণ্ট—কোন কোন স্কার্লেট্ জ্বরে কোন লক্ষণই প্রকাশ হয় না ; জ্বরজাড়ি বা গলায় বেদনা হয় না। কেবল গা দিয়া খোস উঠে; আর নয়ত আরক্ত জ্বরের উপসর্গ সকল যথা, শোথ প্রভৃতি উপস্থিত হয়।

আরক্ত জ্বরের একটী প্রধান উপসর্গ হচ্ছে তরুণ ব্রাইটের পীড়া হওয়া। এজন্য, স্কার্লেট জ্বর হইলে সর্ব্বদার জন্য রোগীর প্রস্রাব পরীক্ষা করা উচিত। সচরাচর যে সময়ে চর্ম্ম হইতে খোস উঠে, সেই সময় এই পীড়া হয়। অনেক স্থলে রোগী আরাম হইয়া উঠিয়া হিম ভোগ করিলে তরুণ ব্রাইটের পীড়া

হইতে পারে। আবক্ত জ্বর, তরুণ ব্রাইটের পীড়ার একটী প্রধান কাবণ। তরুণ ব্রাইটের পীড়া হইলে শোথ হয় এবং মুত্রে এল্‌বিউমেন্‌ পাওয়া যায়।

স্কার্লেট্‌ জ্বরে অন্যান্য নানা উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে। প্রধান গুলি এই ঃ—(১) শোথ। (২) গলার ভিতব ভয়ানক ক্ষত এবং পূঁয হওয়া। (৩) গাঁইটে বেদনা, অথবা গাঁইট পাকিয়া যাওয়া। (৪) প্লিউবিসি। (৫) পেবিকার্ডাইটিস্‌। (৬) এণ্ডোকার্ডাইটিস্‌। (৭) ব্রঙ্কাইটিস্‌। (৮) নিউমোনিয়া। (৯) শবীবেব নানা স্থানে এব্‌শেষ। (১০) কর্ণ বোগ এবং বধিবতা। (১১) চক্ষুবোগ। (১২) মেনিঞ্জাইটিস্‌। (১২) ফেসিযাল্‌ প্যাবালিসিস্‌। (১৩) সেবিব্রাইটিস্‌।

আবক্ত জ্বব খুব ছোযাচে বোগ। ইহাব বীজ বোগীর চর্ম্মেব খোসে বাস কবে। সুতবাং বোগীব সংস্পর্শে বোগ হইবাব সম্ভাবনা। এই বোগেব বীজ অনেক দিন পর্য্যন্ত বোগীব কাপড় চোপড এবং গৃহে লাগিয়া থাকে। এজন্য বোগ আবাম হইবাব পব বেস কবিযা ঘর, কাপড় চোপড় পবিষ্কার কবা উচিত।

এই বোগ একবার হইলে আর হয় না। দৈবাৎ পুনরাক্রমণ হইতে পাবে।

এই বোগ সচবাচর বালকদিগেব হইয়া থাকে। দেড় বছব হইতে ৬ বৎসব বালকদিগেব হয়। ৪ বৎসর বয়সের বালক বালিকাদিগেব বেশী হয। বালক ও বালিকা উভয়েরই সমান পবিমাণে হয়। ক্বচিৎ বেশী বযসেও আরক্ত জ্বর হয়। গবিব লোকের ছেলেদেব বেশী হয়। পাড়া গাঁ অপেক্ষা

নগরে ইহার প্রাদুর্ভাব বেশী। ডাক্তার জেম্‌স্ প্যাজেট্ বলেন, যে সকল রোগীর শরীরে অস্ত্র চিকিৎসা হয়, তাহারা বেশী আক্রান্ত হইয়া থাকে।

স্কার্লেট্ জ্বরে মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে কিড্‌নির টিউবিউল্ সকলের প্রদাহ দেখিতে পাওয়া যায়। আর যে যে পীড়া সকল উপসর্গ রূপে উপস্থিত হয়, তাহাদের লক্ষণ সকল দৃষ্ট হইয়া থাকে। গলা ও জিহ্বা এবং মুখের লোসিকা গ্রন্থি (বিচি) সকল প্রদাহযুক্ত দেখা যায়, যকৃৎ ও প্লীহা বড় হয়।

ভাবিফল সম্বন্ধে এই বলা যাইতে পারে যে, আরক্ত জ্বর নেহাৎ সোজা ব্যাম নয়। হাম অপেক্ষা ইহা গুরুতর রোগ। সোজাসুজি আরক্ত জ্বর শীঘ্রই আরাম হয়। গলার অত্যন্ত ক্ষত, সাধারণ দৌর্ব্বল্য ইত্যাদি ভয়ের কথা। গায়ে কাল কাল দাগ হওয়া ভাল নয়। অতিশয় উদরাময়, অতিশয় বমন, প্রলাপ, মোহ, অতিশয় রক্তস্রাব, হৃদয় ও ফুস্‌ফুসের পীড়া, মূত্রে অতিশয় এল্‌বিউমেন্, মূত্ররোধ প্রভৃতি দোষাবহ। গর্ভিনী স্ত্রীলোকদিগের আরক্ত জ্বর হওয়া বড় বিপদের কথা। ইহাতে রোগী কয়েক ঘণ্টার মধ্যে মরিয়া যায়।

তার পর এখন চিকিৎসা—সামান্য ধরণের আরক্ত জ্বরে বড় একটা ঔষধের প্রয়োজন হয় না। একটা বিরেচক ঔষধ দিবে। এবং ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ বা সাইট্রেট্ অব্ পটাস্ সহকারে একটা ফিবার মিক্‌শ্চার দিবে। লাইকর্ এমন্ এসেট্ দেওয়া যাইতে পারে। সাইট্রেট্ অব্ পটাস্ ৫ গ্রেণ্, লাইকর্ এমন্ এসেট্ ½ ড্রাম্, একোয়া ক্যাম্ফর্ ১ আং; ১ মাত্রা প্রতি দুই ঘণ্টান্তর। উষ্ণ জল দিয়া গাত্র

মার্জ্জন করিয়া দেওয়াতে বেস আরাম বোধ হয়। তৈল ও জল একত্রে মাখাইয়া দিলে উপকার হয়। কণ্ডিস্ ফ্লুইড্ মিশ্রিত জল দিয়া গাত্র মার্জ্জন করিলে রোগের ছোঁয়াচে দোষ কাটিয়া যায়। রোগীর খোস উঠিতে আরম্ভ করিলে প্রত্যহ বা দুই একদিন অন্তর গরম জলে স্নান করাইয়া দেওয়া মন্দ নহে।

তার পর গলার বেদনার জন্য গলার উপর গরম জলের স্বেদ দেওয়া ভাল। গরম জল দিয়া কুলি করিলে উপকার হয়। বরফ চুষিলে উপকার হয়। গলার ভিতর ক্ষত হইলে ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ মিশ্রিত জলের কুলি করিবে। লবণ জল অথবা হাইড্রোক্লোরিক্ এসিড্ মিশ্রিত জলের কুলি মন্দ ঔষধ নহে। হাইড্রোক্লোরিক্ এসিড্ ডিল্ ১ আং, জল ১০ আং। মিশ্রিত করিযা কুলি করিবে। লবণ ৪০ গ্রেণ্, জল ৮ আং মিশ্রিত করিয়া কুলি করিবে। ক্ষতের উপর নাইট্রেট্ অব্ সিল্ভার্ দ্রব (২০ গ্রেণ্, জল ১ আং) লাগাইয়া দেওয়া মন্দ নহে।

রোগী খুব দুর্ব্বল হইলে মাংসের যূষ, ডিম্ব, দুগ্ধ, পোর্ট ওয়াইন প্রভৃতি বলকারক পথ্য দিবে। বলকারক ঔষধ দিবে। কার্ব্বনেট্ অব্ এমোনিয়া, সিঙ্কোনা প্রভৃতি বল-কারক ঔষধ। গলার ভিতর ক্ষত হইলে, গলার ভিতর বেশী বেদনা হইলে টিংচার ফেরি পার্ক্লোরাইড্ বেস ঔষধ। ইহা ক্লোরেট অব্ পটাসের সহিত দেওয়া যায়। টীং ফেরি পার্ক্লোরাইড্ ২০—৩০ মিনিম, জল ১ আং; ১ মাত্রা প্রতি ৩।৪ ঘণ্টান্তর। অথবা টীং ফেরি ২০ মিনিম্, পটাস্ ক্লোরাস্

৫ গ্রেণ, জল ১ আং ; প্রতি ৩/৪ ঘণ্টান্তর। নাসিকা হইতে স্রাব হইলে গরম জল ও পিচ্‌কারি দিয়া নাসিকা ধৌত করিয়া দিবে। মুখের ভিতর দুর্গন্ধ হইলে কণ্ডিস্ ফ্লুইড্ মিশ্রিত জলের কুলি করিবে। নাসিকার ভিতর দুর্গন্ধ স্রাব হইলেও কণ্ডিস্ ফ্লুইড্ দিয়া নাসিকা ধৌত করিয়া দিবে।

অনেক ডাক্তারে আরক্ত জ্বরে কার্ব্বলিক্ এসিড্, ক্রিয়াজোট্ প্রভৃতি পচননিবারক ঔষধ ব্যবহার করেন। কার্ব্বলিক্ এসিড্ দিতে হইলে সল্‌ফো কার্ব্বনেট্ অব্ সোডা রূপে সেবন করিতে দেওয়া যাইতে পারে।

অতিশয় উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে এণ্টিফেব্রিন এবং ফিনাসিটীন্ দিবে। দৌর্ব্বল্যের লক্ষণ দেখা দিলে ব্র্যাণ্ডি, এমোনিয়া, ঈথর্ প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধ দিবে।

যেমন যেমন উপসর্গ উপস্থিত হইবে, সেই মত চিকিৎসা করিবে। ব্রাইটের পীড়া হইলে এবং কিড্‌নিতে রক্তাধিক্য হইলে কোমর ও মাজার উপর গরম জলের স্বেদ, ড্রাই কপিং (১২১ পৃষ্ঠা দেখ) প্রভৃতি প্রয়োগ করিবে। তার পর শোথ হইলে শোথের চিকিৎসা করিবে।

বসন্ত—ইহার ইংরেজি নাম স্মল পক্‌স্ অথবা ভেরিওলা।

বসন্ত খুব ছোঁয়াচে এবং মারাত্মক রোগ। এই জন্য লোকে এই রোগকে এত ভয় করে। ইহার বীজ বসন্তের গুটিকায় ও ক্ষতের পূঁয ও মাম্‌ড়িতে, রোগীর রক্তে, নিশ্বাসে, ঘর্ম্মে এবং মল মূত্রে বাস করে। ইহার বীজ এক দেশ হইতে দেশান্তরে নীত হইতে পারে এবং তথায় বহু লোককে একবারে আক্রমণ করিতে পারে। বসন্তের রোগীর কাছে

বাস করা, বসন্তের রোগী স্পর্শ করা এই জন্য এত বিপদ জনক। বসন্ত রোগী যে গৃহে বাস করিয়াছে সে গৃহও উত্তমরূপে পরিষ্কার না করিয়া তাহাতে কাহারও যাওয়া উচিত নহে। বসন্তের বীজ কাপড়ে, দেওয়ালের ভিত্তিতে এবং অন্যান্য দ্রব্যেও লাগিয়া থাকিতে পারে। এজন্য, রোগী আরাম হইবার পর দালান ঘর হইলে পুনর্ব্বার চূণকাম করা উচিত। এবং মাটির ঘর হইলে গোবর ও কার্ব্বলিক্ এসিড্ মিশ্রিত জল দিয়া গৃহ নিকাইয়া ফেলা উচিত। চূণে ছোঁয়াচ দোষ নিবারণ করে। রোগীর শয্যা বস্ত্র, পরিধান বস্ত্র সমস্ত পোড়াইয়া ফেলা কর্ত্তব্য। বসন্ত রোগীর কাপড় ধোপা বাড়ী দেওয়া পাপের কার্য্য। বসন্তের রোগী আরাম হইয়া গেলেও কিছু দিন পর্য্যন্ত তাহাকে স্পর্শ করায় বিপদ আছে। কারণ তাহার ক্ষতের মামড়িতে এবং শ্বাস প্রশ্বাসে বসন্তের বিষ কিছু দিন পর্য্যন্ত বাস করে। যাহাদের টিকা হয় নাই, এমন ব্যক্তিকে বসন্ত রোগীর পরিচর্য্যায় কখনও নিযুক্ত করিবে না।

বসন্তের বীজের বিষের প্রকৃতির বিষয় অনেক ডাক্তারে পরীক্ষা করিয়াছেন। কিন্তু কেহই কিছু নির্দ্ধারণ করিতে পারেন নাই। বসন্ত বীজে একরকম উদ্ভিদানু (ক্ষুদ্র জাতীয় উদ্ভিদ) পাওয়া যায়। উহাদিগকে "মাইক্রোককাই" বলে। অনেকে বিবেচনা করেন ঐ সকল অতি সূক্ষ্ম উদ্ভিদানু দ্বারা উহার বিষ এক দেহ হইতে অপর দেহে সংক্রামিত হয়। কিন্তু ডাক্তার স্যাণ্ডার্সন্ এই মত স্বীকার করেন না।

বসন্ত একই ব্যক্তিকে একবারে বেশী আক্রমণ করে না।

দৈবাৎ কাহারও কাহারও ছুই বারও বসন্ত হইতে দেখা যায়। ক্বচিৎ তিন বারও হয়।

বসন্ত সকল বযসেব লোককেই আক্রমণ করে। যাহাদের টীকা হয নাই, বা ভাল করিযা টিকা হয় নাই, তাহারাই বেশী আক্রান্ত হয়। কোন কোন ব্যক্তি বসন্তের বীজ বেস হজম কবিযা ফেলে। তাহাদেব শবীবে টিকা দিলেও বসন্ত বাহিব হয় না। সচরাচর নিম্ন শ্রেণীর গবিব লোকদিগের বেশী ভযানক আকাবেব বসন্ত হয়। আফ্রিকা দেশের কাফ্রি ও নিগ্রো জাতিদের মধ্যে ভয়ানক আকাবেব বসন্ত হয়। শীতপ্রধান দেশ অপেক্ষা গ্রীষ্মপ্রধান দেশে ইহার প্রকোপ বেশী। ভারতবর্ষেব উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে আমাদের বাঙ্গালা দেশ অপেক্ষা বেশী বসন্ত হয়। মধ্য ভাবতবর্ষেও বেশী হইযা থাকে। বসন্তেব প্রকোপ বসন্তকালেই বেশী হয়। এই জন্য ইহাব নাম বসন্ত হইয়াছে।

হাম ও আবক্ত জ্বেব ন্যায বসন্তেবও তিনটী অবস্থা আছে। (১) প্রচ্ছন্নাবস্থা। (২) গুটি বাহিব হইবার অবস্থা। এবং (৩) ভাল হইযা যাওযাব অবস্থা।

বসন্তেব টিকা দিলে ইহাব প্রচ্ছন্নাবস্থা প্রায় এক সপ্তাহ অর্থাৎ টিকা নেওয়াব সাত দিন মধ্যেই বসন্ত নির্গত হয়। আব অন্য বোগীব সংস্পর্শ মাত্রে রোগ উৎপন্ন হইলে ইহার প্রচ্ছন্নাবস্থা প্রায় ১২ দিন। এই প্রচ্ছন্নাবস্থার কয় দিন রোগীর বড় একটা অসুখ বোধ হয় না। তবে কাহারও কাহাবও শরীব কিছু খারাপ হয়।

বসন্তের গুটি বাহির হইবার পূর্ব্বে কম্প দিয়া জ্বর আসে।

কাহারও বা একবার কাহারও বা দুই তিন বা ততোধিক বার কম্প হয়। প্রথমে ম্যালেরিয়া জ্বর বলিয়া ভ্রমও হইতে পারে। গায়ের উত্তাপ খুব বেশী হয়। ধাঁ ধাঁ করিয়া উত্তাপ বৃদ্ধি হয়। গুটিকা বাহির হইবার পূর্ব্বে ১০৪° হইতে ১০৬° পর্য্যন্ত জ্বর হয়। বসন্তের জ্বরের কতক-কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ আছে। রোগীর পেট বেদনা করে, পেট ভার বোধ হয়, এবং খুব বমন বা বমনোদ্বেগ হয়। তা ছাড়া মাজায় এবং পিঠের নীচের দিকে বেদনা হয়। জ্বরের সঙ্গে এই মাজায় বেদনা হওয়া বসন্ত জ্বরের একটা বিশেষ লক্ষণ। এতদ্ভিন্ন সমস্ত শরীরেও অল্পবিস্তর বেদনা হয়, এবং গা হাত পা কামড়ায়। শিরঃপীড়া থাকে। চখ মুখ টস্ টস্ করে, কোন কোন স্থলে জ্বরের সঙ্গে প্রলাপ, খেঁচুনি এবং মোহ উপস্থিত হয়। কখনও কখনও গলার ভিতর বেদনা করে এবং সদ্দির লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়, নাক ও চখ দিয়া জল ঝরে।

সচরাচর জ্বরের তৃতীয় দিবসে বসন্তের গুটিকা বাহির হয়। কোন কোন স্থলে চতুর্থ দিবসেও গুটিকা বাহির হয়। সর্ব্ব প্রথমে মুখে ও কপালে দেখা দেয়। কোন কোন স্থলে সর্ব্বপ্রথমে হাতের কব্জার নিকট গুটিকা নির্গত হয়। তার পর দুই এক দিন মধ্যেই সর্ব্ব শরীরে গুটিকা দেখা দেয়। সচরাচর এক এক রোগীর শরীরে ১০০ হইতে ৩০০ পর্য্যন্ত গুটিকা নির্গত হয়। কোন কোন স্থলে হাজার হাজার, এবং কোন কোন রোগীতে বা দুই চারিটী মাত্র গুটিকা বাহির হয়।

বসন্তের গুটিকা প্রথমে লাল লাল, উচ্চ উচ্চ বিন্দুর

আকারে নির্গত হয়, তার পর, ঐ বিন্দুগুলি ক্রমে বড় হয়। এইরূপ অবস্থা তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে হয়। গুটিকার মাথাটা একটু চ্যাপ্টা এবং গুটিকাগুলি বেস পৃথক্ দেখা যায়। এই গুটিকার একটা বিশেষত্ব এই যে, ইহা আঙ্গুল দিয়া ধরিয়া নাড়িলে বেস শক্ত বোধ হয়। বোধ হয় যেন চর্ম্মের নিম্নে একটা মুগ বা মশুরির দানা রহিয়াছে। এই দানা বড় বেশী দিন শক্ত থাকে না। শীঘ্রই উহার ভিতব রস জমে। এই সময় ছুঁচ দিয়া গালিযা দিলে একটু জলের ন্যায টল্ টলে রস নির্গত হয়। তাব পর প্রায় পঞ্চম দিবসে ঐ গুটিকার মাথাটা একটু চ্যাপ্টা হয়। একটু ন্যুব্জ হয়। যেন সবার ন্যায় টোল খাইয়া যায়। তার পব ঐ গুটিকা পাকিযা যায়, উহাব ভিতয় পূঁয হয। সর্ব্ব প্রথমে চাবিধাব পাকিতে আবম্ভ কবে। চাবিদিকে পূঁয, মধ্যভাগে রস থাকে। রস ও পূঁয পৃথক্ পৃথক্ কোটায় আবদ্ধ থাকে, সুতবাং উহাদিগকে তখন আলাদা আলাদা গালিয়া বাহিব কবা যায। এই সময় মধ্যস্থলে ছুঁচ দিয়া ফুটাইলে বস নির্গত হয, আব গুটিকাব কাঁধা বিদ্ধ কবিলে পূঁয নির্গত হয। এই সময় প্রত্যেক গুটিকাব চাবিদিকে খানিকদূব লইয়া গোলাকাব ভাবে চর্ম্ম লাল হয়—চাবিদিকের চর্ম্মেব প্রদাহ হয়। পূঁয ক্রমে বৃদ্ধি হয়, গুটিকাব সমস্ত অংশ পাকিয়া যায়। তখন গুটিকা আব চ্যাপ্টা দেখায না—টোল খাওয়া থাকে না। বেস গোলাকাব সাদা পূঁয পূর্ণ একটা বড়ি হয। বসন্তের গুটিকাব ভিতব পৃথক্ পৃথক্ খোপ থাকে। খোপগুলি সমান আকারেও হয়, বা বড় ছোটও হয়। এ জন্য

এক যায়গায় গালিয়া দিলে সমস্ত পূঁয নির্গত হয় না। যায়-গায় যায়গায় গালিয়া দিতে হয়।

৭ম বা ৮ম দিবসে গুটিকা সম্পূর্ণরূপে পাকিযা যায়। তার পর হয় গুটিকা ফাটিয়া যায়, আর নয়ত শুখাইয়া যায় এবং পূঁয কমিয়া যায়। ফাটিয়া গেলে পূঁয শুখাইয়া মাম্‌ড়ি পড়ে। তার পব বার বা চৌদ্দ দিনের দিন মাম্‌ড়িগুলি ঝবিয়া পড়িতে আরম্ভ হয়। মাম্‌ড়িগুলি পড়িয়া গেলে সেই সেই স্থানে চর্ম্মের উপব একটা একটা দাগ থাকিযা যায়। কাহাবও কাহাবও সেই সেই স্থানে টোল খাইয়া যায়। এই বসন্তেব দাগ যাবজ্জীবন থাকিযা যাইতে পাবে।

বেশী পবিমাণে বসন্ত নির্গত হইলে রোগীব চোখ মুখ সব যেন ফুলিয়া যায় এবং লাল হয়। বোগী চখ মেলিতে পারে না। খুব গা চুলকায। চুল্‌কানীর জ্বালাতে অনেকে বসন্তের গুঁটি ছিঁড়িয়া ফেলে।

বসন্ত কেবল যে গাযেব উপবই নির্গত হয় তাহা নহে। চখ মুখ নাসিকাব শ্লেষ্মা ঝিল্লিতে এবং শ্বাসপথেব শ্লেষ্মা ঝিল্লিতেও গুটিকা নির্গত হয। চখেব ভিতব, নাকেব ভিতব, মুখের ভিতর, ট্র্যাকিযা, লেরিংস্‌ এবং ব্রঙ্কই পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয়। চখে বসন্ত হইলে চখ দিযা জল ঝবে এবং চখ লাল হয়। নাকের ভিতব বসন্ত হইলে নাসিকা ফুলিয়া উঠে, নাক দিয়া স্রাব হয়। মুখেব ভিতর বসন্ত হইলে অনববত লালা স্রাব হয়। শ্বাসপথে 'বসন্ত হইলে গলা ভাঙ্গিযা যায, কাশি হয় এবং শ্বাসকষ্ট হয়। মূত্রনালীর এবং যোনির ভিতবও বসন্ত হয়। মূত্রনালীর ভিতর বসন্ত হইলে বক্তপ্রস্রাব হয।

ইস্‌ফেগসে, (অন্ননালী), পাকস্থলী এবং অন্ত্রে বসন্ত হয় না। দৈবাৎ হইলেও হইতে পারে।

চখের ভিতর বসন্ত হইয়া অনেকের চখ কাণা হইয়া যায়।

যখন বসন্তের গুটি বাহির হয়, তখন গায়ের উত্তাপ কমিয়া যায় এবং উত্তাপ প্রায় স্বাভাবিক হয়। তার পর যখন গুটিকা পাকিতে আরম্ভ করে, তখন পুনর্ব্বার কম্প দিয়া জ্বর আসে এবং গায়েব উত্তাপ বৃদ্ধি হয়। উত্তাপ ১০৪° হইতে ১০৫° পর্য্যন্ত হইতে পারে। যখন গুটিকা খুব পাকিয়া উঠে, তখনই জ্বব চূড়ান্ত বৃদ্ধি হয়। তার পর গুটিকা ফাটিয়া যাইতে আবম্ভ কবিলে তখন ক্রমে জ্বর কম পড়ে। এই দ্বিতীয় বাবেব জ্বরটা শঙ্কার জ্বর। গুটিকা পাকার শঙ্কায এই জ্বর হয। এই জ্বরেব নাম সেকেণ্ডারি ফিবাব, কি না দ্বিতীয বাবের জ্বর। বসন্তের প্রথমে যে জ্বর হয় তাহার নাম প্রাথমিক বা প্রাইমাবি ফিবার। এই দুইটী কথা বেস করিয়া মনে রাখিবে। বসন্তেব জ্বর দুইবার হয়। গুটিকা বাহিব হইবার পূর্ব্বে একবার এবং গুটিকা পাকার সময় একবার। প্রথম জ্বরকে বসন্তেব প্রাইমারি ফিবার বলে। দ্বিতীয় জ্বরকে সেকেণ্ডারি ফিবাব বলে।

কোন কোন সময়ে বসন্ত নির্গত হইবাব পূর্ব্বে গায়ে এক প্রকাব চর্ম্ম রোগ হইতে দেখা যায়। কখনও বা আমবাতের ন্যায, কখনও বা হামের ন্যায়, কখনও বা আরক্ত জ্বরের বিন্দুর ন্যায় এক বকম গায়ে বাহির হয়। তলপেটে, উরতের ভিতর, কনুয়েব নিকট, হাত পায়ের বাহিরদিকে এবং জননেন্দ্রিয়ের

উপর এই সকল চর্ম্মরোগ বাহির হয়। কখন কখন সমস্ত শরীরে বাহির হয়। এইগুলি বাহির হইবার পর তখন বসন্তের গুটিকা দেখা দেয়। এই সকল হামের ন্যায় চর্ম্ম-রোগ বাহির হইবার দরুণ সময় সময় হাম বা আরক্ত জ্বর হইবে বলিয়া ভ্রম হইতে পারে।

বসন্ত রোগীর প্রস্রাবে সময় সময় এল্‌বিউমেন্‌ এবং রক্ত পাওয়া যায়। হাম, আরক্ত জ্বর এবং বসন্ত এই তিন রোগেই রোগীর প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্‌ এবং রক্ত থাকিতে পারে।

বসন্তের অনেকগুলি প্রকার ভেদ আছে। সে গুলি এই ঃ—

(১) ডিস্‌ক্রিট্‌ স্মল্‌ পক্স্‌ (Discrete)—এইরূপ বসন্তকে সহজ বসন্ত বা পৃথক্‌ বসন্ত বলে। ইহাতে গুটিকাগুলি বেস পৃথক্‌ পৃথক্‌ থাকে। একটার সঙ্গে আর একটা মেশে না। গুটিকা সংখ্যায় তত বেশী হয় না। অথবা এখানে সেখানে ছড়াইয়া হয়। জ্বর এবং অন্যান্য লক্ষণ কম থাকে।

(২) কন্‌ফ্লুয়েণ্ট স্মল্‌ পক্স্‌ (Confluent)—ইহাকে উগ্র বসন্ত বা যুক্ত বসন্ত বলা যায়। এইরূপ বসন্তে গায়ে অনেক গুটিকা বাহির হয় এবং ঐ সকল গুটিকা পরস্পর মিলিত হইয়া বড় বড় দেখায়। এইরূপ বসন্ত বাহির হইবার সময় প্রবল কম্প এবং জ্বর হয়। মোহ, প্রলাপ বা আক্ষেপ হয়। অতি শীঘ্র শীঘ্র গুটিকা বাহির হয় এবং গুটিকা বাহির হইবার সময় সহজ বসন্তের ন্যায় জ্বর কম পড়ে না। গুটিকা বাহির হইবার পূর্ব্বে সচরাচর গায়ে হাম বা আরক্ত জ্বরের ন্যায় লাল লাল বিন্দু বা দাগ নির্গত হয়। তার পর অসংখ্য বসন্তের গুটিকা

নির্গত হয়। এক এক যায়গায় চাকা চাকা গুটিকা শ্রেণী দেখা যায়। তাহারা পরস্পব মিশ্রিত হয়। সহজ বসন্ত অপেক্ষা এই সকল গুটিকায় শীঘ্র শীঘ্র রস জমে এবং শীঘ্র শীঘ্র পাকিয়া যায়। এবং বড় বড় ফোস্কার ন্যায় দেখায়। অনেক-গুলি গুটিকা মিশ্রিত হইয়া এইরূপ বড় বড় ফোস্কা হয়।

কোন কোন রোগীর সমস্ত মুখ জুড়িয়া একটা বৃহৎ ফোস্কা উঠে। রোগীর মুখ দেখিলে রোগীকে চেনা যায় না। গুটিকার ভিতর পূঁয বা বস অথবা বক্তও থাকে। ঐ বস ও পূঁযে খুব দুর্গন্ধ নির্গত হয। ফোস্কাব ভিতর ভিতর গায়ের চর্ম্ম সমস্ত লাল অথবা লালেব আভাযুক্ত কালবর্ণের হয়। এই সকল বৃহৎ ফোস্কা গলিয়া গিয়া বড় বড় মান্‌ড়ি পড়ে। এই সকল মাম্‌ডি বহু বিলম্বে খসিয়া পড়ে। মাথায়, মুখে এবং গলাতেই বেশী বড় বড় ফোস্কা হয়। এইরূপ বসন্তে চর্ম্মের অনেক নীচ পর্য্যন্ত ধ্বংস হইযা যায়। এজন্য, ক্ষত আবাম হইয়া গেলেও শবীবেব উপর বড় বড় টোল থাকিয়া যায়। গর্ত্তেব ন্যায় দাগ বা পগাবেব ন্যায দাগ থাবিয়া যায়। স্থানে স্থানে চর্ম্ম কুঞ্চিৎ হইয়া যায়—কোঁক্‌ডাইযা যায়।

এইরূপ ধরণের বসন্ত হইলে দ্বিতীয়বার জ্বর হওয়াটা বড় ভাল বুঝা যায় না। ববাবর জ্বব লাগা থাকে। জ্বরের উপদ্রব বেশী হয়। প্রলাপ ও মোহ হয়। রোগী খুব দুর্ব্বল হয়। চখের ভিতর, নাকের ভিতব, এবং ট্র্যাকিয়া ও ব্রঙ্কাইয়েব ভিতরও বসন্ত বাহির হইয়া কঠিন উপদ্রব সকল আনয়ন করে। নিউমোনিয়া ও ব্রঙ্কাইটিস্ হয়। নাক, চখ, মুখ দিয়া জল ঝরে।

কন্‌ফ্লুয়েণ্ট্‌ স্মল্ পক্স্ বড় সাংঘাতিক রোগ। আরাম হইলেও অনেক দিন লাগে।

(৩) সেমি কন্‌ফ্লুয়েণ্ট্—ইহা মাঝামাঝি রকমের বসন্ত। ইহাতেও অনেক বসন্ত বাহির হয়। তাহার দুই চারিটে পরস্পর গা ঠেকাঠেকি করে। কিন্তু একবারে মিলিত হয় না। রোগী আরোগ্য লাভ করে।

(৪) করিম্‌বোস্ (Corymbose)—যাযগায় যায়-গায় থোকা থোকা গুটিকা নির্গত হইলে তাহার নাম করিম্-বোস্। এই বসন্ত খুব মারাত্মক হয়।

(৫) ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট্ স্মল্ পক্স্—বসন্ত হইলে যদি লক্ষণ সকল অত্যন্ত গুরুতর আকার ধারণ করে, রোগী খুব দুর্ব্বল হয়, তবে তাহাকে এই নাম দেওয়া যায়। ইহাতে খেঁচুনি, কোমা, মূর্চ্ছা প্রভৃতি উপস্থিত হয়। হয়ত বসন্ত বাহির হইবার পূর্ব্বেই রোগী মরিয়া যায়।

(৬) হিমরেজিক্—রোগীর নাক মুখ বা পেট দিয়া রক্তস্রাব হয়। গায়ে কাল কাল দাগ্‌ড়া পড়ে। ভাল হইয়া বসন্ত বাহির হয় না। এলমেল ভাবে নির্গত হয়। গুটিকাগুলি কাল হয়। একবার ভাল হইয়া পুনর্ব্বার গুটিকা নির্গত হয়। রোগী খুব দুর্ব্বল হয়। দাঁতে কাল ছাতা পড়ে, বিছানা খোঁটে এবং বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে। কোমা হয়।

(৭) বেনিগ্না (Benigna) স্মল্ পক্স্—ইহার আর একটী নাম হরন্ পক্ বা ওয়ার্ট পক্। এ খুব নরম তাকের বসন্ত। ইহাতে গুটিকা বাহির হয়, কিন্তু পাকে না। ৫ম বা ৬ষ্ঠ দিবসে শুখাইয়া যায়।

(৮) ক্রিষ্টালাইন্ পক্—ইহাতে গুটিকা বাহির হয় এবং তাহাতে রস হয় কিন্তু পূঁয হয় না।

(৯) ভেরিওলা সাইন্ ইরপ্সেনি—কোন কোন ব্যক্তির বসন্ত জ্বর হয়, কিন্তু বসন্ত বাহির হয় না।

(১০) এনমেলি—হাম, আরক্ত জ্বর প্রভৃতির সহিত বসন্ত বাহির হইলে বা গর্ভাবস্থায় গর্ভের সন্তানেব বসন্ত হইলে বা গোলমেলে রকমের বসন্ত হইলে বা অস্বাভাবিক রকমের বসন্ত হইলে তাহাব নাম এনমেলি।

বাঙ্গালা টীকা দেওয়াব বসন্ত বা মনুষ্য বীজের টীকার বসন্ত—আমাদের দেশে পূর্ব্বে যেরূপ বাঙ্গালা টীকা দেওয়া হইত, সেইরূপ ভাবে বসন্তেব বীজ রক্তের মধ্যে প্রবেশ করিয়া দিলে যে বসন্ত হয়, তাহাকে টীকা দেওয়ার বসন্ত বলে। এইরূপে মনুষ্য বসন্তেব টীকা দিলে দ্বিতীয দিবসে টীকা দেওয়াব স্থানে দেখা যায কতকটা লইয়া একটা লাল আভা হইযাছে এবং একটা গুটিকা বাহিব হইতেছে। এই গুটিকা ক্রমে বড় হয় এবং চাবিদিকের চর্ম্ম লাল হয়, চারিদিগেব চর্ম্মের প্রদাহ হয। তাব পর নবম দিবসের মধ্যে জ্বর হয় এবং আরও দুই তিন দিন বাদে ঐ গুটিকার ভিতর পূঁয হয়। এই টীকা দেওয়ার বসন্ত আদত বসন্তের চেয়ে কতকটা নরম তাকের হয়। জ্বর কম হয় এবং কম বসন্ত নির্গত হয়। দৈবাৎ কখনও অনেক বসন্ত নির্গত হয়। ইহাতে সময় সময় রোগী খুব্ব বিপদগ্রস্ত হয় এবং মারাও পড়িতে পারে।

ইংরেজি টীকা দেওয়ার বসন্ত—ইংরেজি টীকায গো

বসন্তের বীজ হইতে টীকা দেওয়া হয়। এই টীকা দিলে খুব নরম তাকের বসন্ত হয়। হয়ত দুই চারি দিন অতি সামান্য জ্বর হয় এবং গায়ে কিছুই বাহির হয় না, হইলেও দুই একটী মাত্র বসন্ত বাহির হয়। দৈবাৎ অনেকগুলি বসন্ত বাহির হইলেও বিশেষ কোন বিপদ হয় না। জ্বর খুব কম হয়। বসন্ত সহজেই মিলাইয়া যায়। আরাম হইবার পর গায়ে কোন দাগ থাকে না। বসন্তের গুটি চ্যাপ্টা হয় না। মনুষ্য বসন্তের ন্যায় মধ্যে টোল খাওয়া বা চ্যাপ্টা হয় না। হযত গুটিকাতে রস সঞ্চিত মাত্র হয়, পূঁয হয় না, আর যদিও পাকে ছয় সাত দিনেব মধ্যেই শুখা-ইয়া যায়।

ইংরেজি টীকা দেওয়াব পব যে বসন্ত হয, তাহার নাম ভেবিওলয়েড্। আদত বসন্তের নাম ভেরিওলা।

ইংরেজি ও বাঙ্গালা টীকার তুলনা কবিলে আমরা দেখিতে পাই, বাঙ্গালা অপেক্ষা ইংবেজি টীকাই ভাল। ইংরেজি টীকাব কোন বিপদ নাই। বাঙ্গালা টিকায় অর্থাৎ মনুষ্য বীজের টীকায সময সময় আদত বসন্তেব ন্যায় গুরুতব আকারেব বসন্ত বাহিব হয়। কিন্তু ইংবেজি টীকায় তাহা হয় না। বাঙ্গালা টীকায় বোগীর অঙ্গ হানি বা চখ কাণা হইয়া যাইতে পারে। ইংবেজী টীকায় সে সব বিপদ নাই।

বসন্ত রোগের সঙ্গে নানা রকম উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে, তাহার প্রধান গুলি এই ঃ—(১) নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, ব্রঙ্কাইটিস্, লেরিঞ্জাইটিস্ ইত্যাদি শ্বাসযন্ত্রের পীড়া। (২) গ্যাষ্ট্রাইটিস্ (পাকস্থলী প্রদাহ), এণ্টিরাইটিস্ (অন্ত্রের

প্রদাহ), মুখের প্রদাহ (ষ্টোমাটাইটিস্), জিহ্বার প্রদাহ, উদরাময়। (৩) শরীরের নানা স্থানে ফোড়া হয় অর্থাৎ নানা স্থানে পাকিয়া পুঁয হয়। (৪) কার্ব্বঙ্কল্। (৫) গ্যাংগ্রিন্ (স্থানে স্থানে পচিয়া উঠে)। (৬) এরিসিপেলস্ (ইহার কথা পরে বলিব)। (৭) চখেব প্রদাহ, চখে ক্ষত, চক্ষু পচিয়া যাওয়া। (৮) কর্ণের প্রদাহ এবং কর্ণের ভিতর পাকিয়া যাওযা। (৯) মূত্রাধাব প্রদাহ, মূত্রনালীর প্রদাহ, মূত্রদ্বয় দিয়া রক্তস্রাব। (১০) কিড্নির প্রদাহ। (১১) অণ্ডকোষ প্রদাহ। (১২) যোনির প্রদাহ। (১৩) শবীরের নানাস্থান দিয়া রক্তস্রাব, বক্তপ্রস্রাব, রক্তকাশ, বক্তবাহ্যে। (১৪) পেরিটোনাইটিস্। (১৫) পাইমিয়া বা সেপ্টিসিমিয়া (পচা জ্বব)।

তার পর ভাবিফল সম্বন্ধে এই বলা যাইতে পারে যে, বসন্ত বড় কঠিন পীড়া। সহজ রকমের বসন্ত সহজেই আরাম হয়। কন্‌ফ্লুয়েণ্ট এবং কবিম্‌বস্ বসন্ত বড় মারাত্মক। মৃত্যু হইলে সাধারণতঃ ৮ হইতে ১৩ দিনের মধ্যে মৃত্যু ঘটে। সচরাচর একাদশ দিবসে মৃত্যু হয়। রোগী ক্রমে দুর্ব্বল হইয়া বা রুদ্ধশ্বাস হইযা মারা পডিতে পাবে। অত্যন্ত উত্তাপ বৃদ্ধিও মৃত্যুব একটা কারণ। রক্তস্রাব, ক্রমিক দুর্ব্বলতা, নিউমোনিয়া, অতিশয় উদরাময় প্রভৃতি মৃত্যুব কারণ হইতে পারে। কিড্নির প্রদাহও মৃত্যুর অন্যতব কারণ। পঞ্চম বৎসরের নিম্ন বয়স্ক বালকদিগের বসন্ত বড় সাংঘাতিক। সেইরূপ পঞ্চাশ বৎসবের পরও ইহা খুব সাংঘাতিক হয়। দশ হইতে পনর ষোল বৎসর বয়সে ইহা তাদৃশ মারাত্মক

হয় না। রোগী যদি বসন্ত হওয়ার পূর্ব্ব হইতেই দুর্ব্বল থাকে, তবে তাহার পক্ষে বসন্ত সাংঘাতিক হইতে পারে। যদি পূর্ব্বে টীকা হইয়া থাকে, তবে ভাবিফল আশা জনক। অতিশয় উত্তাপ বৃদ্ধি, অতিশয় মাজায় বেদনা, অতিশয় বমন, বিকারের লক্ষণ প্রভৃতি অশুভ জনক। হঠাৎ বসন্ত মিলাইয়া যাওয়া দোষেব কথা। ভাল হইয়া বসন্ত বাহির না হওয়াটা কুলক্ষণ। অতিশয বক্তস্রাব, মাথায় অত্যন্ত বেশী বসন্ত হইযা মাথা ফুলিযা উঠা এবং তৎসঙ্গে ভুল বকা দোষের কথা। মাথায় ও মুখে এরিসিপেলস্ হওযা (একরকম বোগ), গায়ে কাল কাল দাগ হওযা ভাল নয়। গর্ভাবস্থায় বসন্ত সাংঘাতিক।

বসন্তেব চিকিৎসা—বসন্ত অত্যন্ত ছোঁয়াচে বোগ। এজন্য, কোন বোগীর বসন্ত হইলে তাহাকে গৃহে আবদ্ধ করিয়া রাখিবে। যতদিন বেস হইযা আবাম না হয, যতদিন গা বেস হইয়া পরিষ্কাব না হয, ততদিন আর কাহারও সহিত মিশিতে দিবে না। যাহাদের টীকা হয় নাই, বা যাহাদেব টীকা দেওয়া হইলেও ভাল হইযা টীকা হয় নাই, তাহাদিগকে রোগীব ঘরে যাইতে দিবে না, বা বোগীব পবিচর্য্যা কবিতে দিবে না। রোগীব গৃহে উত্তমরূপে পবিষ্কার বায়ু সঞ্চাব হয় এরূপ ব্যবস্থা কবিবে। বসন্তেব রোগী দেখিয়া বা স্পর্শ করিয়া অন্য রোগী দেখিবে না। বসন্তেব বোগী দেখিয়া স্নান কবিবে এবং কাপড় ছাড়িবে। ঐ কাপড় বেস করিয়া কাচিবে। বসন্তের রোগীকে বেস পরিষ্কার পবিচ্ছন্ন রাখিবে। বসন্তের রোগীর গায়ে খুব দুর্গন্ধ হয়। এজন্য, গৃহে কোন

দুর্গন্ধহারক দ্রব্য রাখা ভাল। ধূপধুনা জ্বালান মন্দ নহে। তবে সব ক্ষেত্রে নহে।

রোগের প্রথম অবস্থায় রোগীকে দুগ্ধ, সাগু প্রভৃতি লঘু আহার দিবে। যখন পূঁয হইতে আরম্ভ হইবে, তখন মাংসের যূষ, ডিম্ব, পোর্ট ওয়াইন্ প্রভৃতি পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক পথ্য দিবে। রোগী খুব দুর্ব্বল হইলে, অল্প বা অধিক মাত্রায় ব্র্যাণ্ডি প্রভৃতি সুরা ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। বোগী গোড়াগুড়ি দুর্ব্বল হইলে রোগের প্রারম্ভেই উত্তেজক ঔষধ ও পুষ্টিকর পথ্য দেওয়া উচিত।

পূর্ব্বকালে চিকিৎসকগণ বসন্তেব রোগীকে গরম জল পান করিতে দিতেন এবং গবমে বাখিতেন। যাহাতে ভাল হইয়া গায়ে বসন্ত নির্গত হয়, সেইরূপ চেষ্টা কবিতেন। কিন্তু এক্ষণে এ সকল চিকিৎসা উঠিয়া গিয়াছে। এখন যাহাতে বসন্ত কম নির্গত হয এবং বসন্ত গুরুতব আকারের না হয়; যাহাতে রোগী ভাল হইবাব পর রোগীর গায়ে দাগ কম হয়, চিকিৎসকেরা সেইরূপ চেষ্টা করিয়া থাকেন।

মধ্যে মধ্যে গবম জল দিয়া রোগীর গাত্র ধৌত করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য। গরম জলে একটু কার্ব্বলিক্ এসিড্ বা কণ্ডিব ফ্লুইড্ মিশ্রিত কবিয়া ঐ জল দিয়া গা মোছাইয়া দিলে রোগীর গায়ের দুর্গন্ধ দূর হয় এবং রোগী সুস্থ বোধ করে। রোগীর সর্ব্বাঙ্গে কার্ব্বলিক্ তৈল মাখাইয়া দেওয়া মন্দ নহে। অভাবে, কেবল তৈল মাখাইয়া দিলেও উপকার হয়। কার্ব্বলিক্ অয়েল মাখাইয়া দিলে আর বড় একটা গা চুল্‌কায় না। কেহ কেহ বলেন, কার্ব্বলিক্ অয়েল মাখা-

ইয়া দেওয়া উচিত নহে। কেহ কেহ বলেন, গুটিকাগুলি পাকিবামাত্র গালিয়া দিলে ভাল হয়।

বসন্তের দাগ নিবারণ জন্য নানা রকম চিকিৎসা আছে। বসন্তের গুটিকার উপর তুলি দ্বারা নাইট্রেট্ অব্ সিল্ভার্ দ্রব (আর্জেণ্টি নাইট্রাস্ ৩০ গ্রেণ্, ডিষ্টিল্ড্ ওয়াটার ১ আং) দেওয়া যাইতে পারে। অথবা প্রত্যেক গুটিকার উপর কাষ্টকীর বাতি ছোঁয়াইয়া দিলেও হয়। কবোসিভ্ সাব্লিমেট্ দ্রব (করোসিভ্ সাব্লিমেট্ ২ গ্রেণ্, পরিস্রুত জল ৬ আং) টিংচার্ আইওডাইন্, গন্ধকের মলম, কার্ব্বলিক্ এসিড্, গ্লিসেরিন্ বা তৈল মিশ্রিত কার্ব্বলিক্ এসিড্ দেওয়া যাইতে পারে। ক্লোরফর্মেব সহিত গটাপার্চা গলাইয়া ঐ দ্রব লাগাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। ডাক্তার সাণ্ডার্সন্ উপদেশ দেন, প্রত্যেক বসন্তের গুটির উপর প্রথমে কার্ব্বলিক্ এসিড্ ছোঁয়াইয়া দিয়া তদপরে অয়েল অব্ থাইম্ এবং কার্ব্বলিক্ এসিড্ একত্রে মিশ্রিত কবিয়া বসন্তেব উপর লাগাইয়া দিতে হইবে। মার্সন্ বলেন, যতদিন পর্য্যন্ত গুটিকা ফাটিয়া না যায়, ততদিন পর্য্যন্ত উহার উপব কোন ঔষধ দেওয়া নয়। তার পব গুটিকা ফাটিয়া গেলে উহার উপর অলিভ্ অয়েল লাগাইয়া দেওয়া উচিত। চূর্ণেব জল এবং অলিভ্ অয়েল একত্রে মিশাইয়া দেওয়া তাঁহার মতে আরও ভাল। অত্যন্ত গা চুলকানী হইলে ক্ষতের উপর বিস্মথ্, চালের গুঁড়া, ষ্টার্চ বা ময়দা ছড়াইয়া দিলে উপকার হয়। পাকা বসন্ত গুটি ভাঙ্গিয়া রস পড়িতে আরম্ভ করিলে, অক্সাইড্ অব্ জিঙ্কের গুঁড়া ছড়াইয়া দেওয়া মন্দ

নহে। ইহাতে চুল্‌কানিও নিবারণ হয়। একটু গরম গরম তৈল মাখাইয়া দিলেও চুল্‌কানি কম পড়িতে পারে। ডাক্তার ওয়াট্‌সন্ বলেন, মাখন মাখাইয়া দেওয়া ভাল। গ্লিসেরিন্ এবং গোলাপ জল একত্র মিশ্রিত করিয়া লাগাইয়া দেওয়া ভাল। চূণের জল এবং মসিনার তৈল একত্র মিশ্রিত করিয়া লাগাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। কলোডিয়ন্ দ্রব।

রোগী যদি দুর্ব্বল না হয়, তবে রোগের প্রারম্ভে একটা কড়া রকমের বিরেচক ঔষধ দেওয়া মন্দ নহে। অতিরিক্ত উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে এণ্টিফেব্রিন্ অথবা ফিনাসিটিন্ দেওয়া যাইতে পারে। ঈষদুষ্ণ জল দিয়া গা মুছাইয়া দিলে গাত্র-জ্বালা কম হয় এবং উত্তাপ কম পড়ে। একটা সোজাসুজি ফিবার মিক্‌শ্চার দেওয়া ভাল। লাইকর্ এমন্ এসিটেটিস্ এবং ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ বা সাইট্রেট্ অব্ পটাস্ ভাল। লাইকর্ এমন্ এসিটেটিস্ ½ ড্রাম্, পটাস্ সাইট্রাস্ ১০ গ্রেণ্, একোয়া ক্যাম্ফর্ ১ আং; ১ মাত্রা প্রতি ২ ঘণ্টান্তর সেবন।

বমন, উদরাময় প্রভৃতি উপসর্গ হইলে তন্নিবারক ঔষধ দিবে। রাত্রে নিদ্রা না হইলে ক্লোর‍্যাল্ হাইড্রেট্ বা মর্ফাইন্ (⅙ গ্রেণ্) দেওয়া যাইতে পারে। রক্তস্রাব হইলে গ্যালিক্ এসিড্ পূর্ণমাত্রায় অথবা টিংচার্ ষ্টীল্ (২০—৩০ মিনিম্)। মধ্যে মধ্যে রোগীর বুক পরীক্ষা করিবে এবং নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস্ প্রভৃতি হইলে, তৎক্ষণাৎ উপযুক্ত ঔষধ দিবে। শরীরে কোন স্থানে পূঁয হইলে তৎক্ষণাৎ অস্ত্র করিতে হইবে এবং উপযুক্ত চিকিৎসা করিতে হইবে। চক্ষুর প্রদাহ হইলে অনবরত গোলাব জল দিয়া চক্ষু ধৌত করা বিধেয়। চখের

মণিতে ক্ষত হইলে তাহাব মত চিকিৎসা করিবে। কর্ণে পূঁয হইলে ঈষদুষ্ণ জলের পিচ্‌কাবী দিয়া অনবরত কাণ ধৌত করিয়া দিবে এবং গ্লিসেরিন্ অব্ ট্যানিক্ এসিডে ফোটা কবিয়া কাণেব ভিতর দিবে।

বোগী আরোগ্যোন্মুখ হইলে অর্থাৎ চটা উঠিতে আরম্ভ কবিলে গরম জল ও সাবান দিয়া গাত্র ধৌত করিয়া দেওযা উচিত। কার্ব্বলিক্ সাবান দিয়া ধৌত কবাই বিধেয়। রোগী দুর্ব্বল থাকিলে একটা টনিক্ অর্থাৎ বলকারক ঔষধ দিবে। আয়বন্ এবং নক্স-ভমিকা একত্রে মিশাইয়া দিলেই হইল। অল্পমাত্রায় কুইনাইন্ দেওয়া যাইতে পাবে। এট্‌-কিনেব টনিক্ সিরপ্ বেস ভাল ঔষধ।

কেহ কেহ পচননিবারক ঔষধ সেবন দ্বাবা বসন্তের চিকিৎসা করিতে বলেন। সাল্‌ফো কার্ব্বলেট্ অব্ সোডা, কার্ব্বলিক্ এসিড্, সল্‌ফিউবাস্ এসিড্ প্রভৃতি পচননিবাবক ঔষধ। এব মধ্যে সাল্‌ফ কার্ব্বনেট্ অব্ সোডাটাই ভাল এবং সচরাচর ব্যবহৃত হয়।

টীকা—বসন্ত একবাব হইলে আর প্রায় হয় না। এই নিয়মানুসারে কৃত্রিম উপাযে একবাব নবম তাকেব বসন্ত উৎপন্ন কবিতে পাবিলে আর বসন্ত হইবাব ভয থাকে না। এই যুক্তি অনুসাবেই টীকা দেওযাব সৃষ্টি হইযাছে। বাঙ্গালা টীকা বা মনুষ্যবীজের টীকা বহু পূর্ব্বকাল হইতে ভাবতবর্ষে প্রচলিত আছে। এই দেশেই এই টীকা দিবাব সৃষ্টি। তাব পব, ভারতবর্ষ হইতে অন্যান্য দেশে টীকা দিবাব প্রথা হইয়াছে। ১৭১৩ খৃঃ অব্দে তুরুস্ক দেশে মনুষ্যবীজের টীকা

দেওয়া প্রথা ছিল। চীনদেশে বহু পূর্ব্বকাল হইতে বাঙ্গালা টীকা প্রচলিত আছে। ১৭১৮ সালে লেডি মণ্টেগ্ নামক একজন ইংরেজমহিলা এই বাঙ্গালা টীকার প্রথা ইংলণ্ডে প্রচলিত করেন। ইহার স্বামী তুরুস্ক দেশের রাজধানীতে থাকিতেন। ইউরোপে এবং ইংলণ্ডেও পূর্ব্বকালে মনুষ্য-বীজেরই টীকা দেওয়া হইত। এক্ষণে সকল দেশেই জি ইংরে টীকা অর্থাৎ গোবসন্তবীজের টীকার সৃষ্টি হইয়াছে। ইংলণ্ডে-শ্বরীর রাজ্যে আইন দ্বারা জোর করিয়া এই টীকা দেওয়া হইয়া থাকে। প্রায় ৩০ বৎসর হইল, আমাদের দেশ হইতে বাঙ্গালা টীকা উঠিয়া গিয়াছে। ইংলণ্ডের গ্লোসেষ্টার প্রদে-শের ডাক্তার জেনার্ গোবসন্তের টীকা আবিষ্কার করেন। ইংরেজি ১৭৯৬ সালের মে মাসে ইংরেজি টীকার আরম্ভ হয়।

গোরুর গায়ে যে বসন্ত হয়, তাহার নাম গোবসন্ত। এই বসন্তের সঙ্গে এবং মনুষ্যের বসন্তের সঙ্গে বেস মিল আছে। এই বীজ গোরু হইতে মনুষ্য শরীরে যাইতে পারে।

ইংরেজি টীকা ডাক্তার জেনার্ বাহির করেন। ডাক্তার জেনার্ হলণ্ডের গ্লোসেষ্টার প্রদেশে বাস করিতেন। তিনি উক্ত প্রদেশের গোয়ালাদের মধ্যে দেখিতে পাইলেন যে, যাহারা বসন্ত দ্বারা পীড়িত গোরুর দুধ দোহন করে, তাহাদের হাতের আঙ্গুলে গোবসন্ত বাহির হয়। যাহাদের এইরূপ গোবসন্ত বাহির হইত, তাহাদের আর মনুষ্যবসন্ত হইতে পারিত না। তিনি আরও দেখিলেন যে, গোবসন্ত মনুষ্যবসন্ত অপেক্ষা অনেক মৃদু। এই দেখিয়া তাঁহার মনে গোবসন্ত বীজের টীকা দিবার প্রথা উদয় হইল।

গোবসন্তের ইংরেজি নাম ভ্যাক্‌সিনিয়া বা কাউপক্‌স্‌। Cow অর্থে গাভী, আর pox অর্থে বসন্ত। মনুষ্য-বসন্তের নাম হচ্ছে স্মল পক্‌স্‌, স্মল অর্থে ছোট। মনুষ্যবসন্ত, গোরুব বসন্ত অপেক্ষা অনেক উগ্র। অতএব ইহাব নাম ইংরেজ ডাক্তারেরা ছোট বসন্ত বাখিলেন কেন, তাহা তাঁহারাই বলিতে পাবেন। গোবসন্ত গোরুর হইয়া থাকে। ইহার গুটিকা গাভীর পালানের উপব বেস স্পষ্ট দেখা যায়।

গোবসন্ত বীজের টীকাব বীজ সংগ্রহ করিবার নানারকম প্রথা আছে। প্রথমে গোবসন্ত হইতে বীজ লইয়া টীকা দিয়া মানুষের গায়ে বসন্ত উৎপন্ন হইলে, সেই মানুষেব টীকার বীজ লইয়া টীকা দেওযা হইতে পাবে। তাব পর, মানুষের বসন্তের বীজ লইয়া গরুতে টীকা দিতে হয়। তার পর, ঐ টীকা দ্বারা গরুর বসন্ত হইলে, গরু হইতে বীজ লইযা মনুষ্য শরীরে টীকা দেওয়া যায়। তাব পব, সেই সকল মনুষ্যশরীর হইতে বীজ লইযা অসংখ্য লোককে টীকা দেওয়া হইতে পারে। এইরূপ পুনঃ পুনঃ টীকা দেওয়াতেও বীজেব গুণ নষ্ট হয় না। অনেকে দেখিয়া থাকিবেন, এক জন বালকের টীকার বীজ লইয়া টীকাদারেবা অসংখ্য বালককে টীকা দিয়া থাকে। ঐ বালকটীকে তাহারা বাড়ী বাড়ী লইয়া যায। কিন্তু ইহাতে অনেক অসুবিধা হয়। এজন্য, এক্ষণে টীকা-দারেরা বীজ লইয়া কাঁচের গ্লাসের মধ্যে পুরিয়া রাখে, এবং তাহা হইতে টীকা দেয়। টীকার বীজ খুব সুস্থ বালক হইতে সংগ্রহ করা উচিত। অষ্টম দিবসে বেস হইয়া গুটিকা

তৃতীয় দিবসে টীকা দেওয়াব স্থানে ক্ষুদ্র একটা ফুস্কুড়ি উঠিতে দেখা যায়। ঐ ফুস্কুড়ি ক্রমে বড় হয়, এবং উহার চারি দিক লাল হইয়া উঠে। ৫ম বা ৬ষ্ঠ দিবসে ঐ ফুস্কুড়ির ভিতর রস জন্মে, উহা ফোস্কার ন্যায় দেখায়। ঐ ফোস্কাকে ভেসিকেল্ বলে। ঐ ফোস্কা দেখিতে গোলাকার বা ডিম্বাকার হয়। উহাব বর্ণ একটু লালেব আভাযুক্ত সাদা। কাঁদা উচ্চ, এবং মাথাটা টোল খাওয়া। এই ভেসিকেল্ ক্রমে বড় হইযা ৭ম বা ৮ম দিবসে পাকিয়া উঠে। তখন উহার চাবি দিকের চর্ম্ম খুব লাল হইয়া উঠে। ভেসিকেল্ পাকিয়া গেলে তখন সম্পূর্ণ গোলাকার হয়, উহার মাথা আর টোল খাওযা থাকে না। এই ভেসিকেলেব ভিতব যে পূঁয হয় তাহাব নাম লিম্ফ্। অনুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা এই লিম্ফ্ পরীক্ষা কবিলে, উহাব ভিতব ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জীবাণু দেখিতে পাওয়া যায়। দশম বা একাদশ দিবস হইতে ভেসিকেল্ শুখাইতে আবম্ভ করে এবং চৌদ্দ পনব দিনেব দিন ইহাব উপব মামড়ি পড়ে। তাব পব ২০।২৫ দিন পবে ঐ মামড়ি উঠিয়া যায় এবং টীকা দেওযাব স্থানে একটা দাগ থাকে।

কোন কোন স্থলে টীকা দেওয়াব যায়গায়, একটা ফোস্কা না উঠিয়া অনেকগুলি উঠিতে পাবে। একই স্থানে, নিকটে নিকটে দুই তিন যায়গায় ক্ষত কবিলে এইরূপ হইতে পারে, কিন্তু কখন কখন বিশেষ কারণ ব্যতীতও দুই, তিন, চার যায়গায় ফোস্কা হয়। যুবা বয়সে টীকা দিলে বালকদিগেব ন্যায ঠিক নিয়মমত টীকা উঠে না। টীকা পাকিতেও বিলম্ব হয়।

একবারেই গোবসন্ত হইতে বীজ লইয়া টীকা দিলে টীকা উঠিতে খুব বিলম্ব হয়। সচরাচর এক সপ্তাহ বা ৯।১০ দিন গত না হইলে ফুস্কুড়ি বাহির হয় না এবং দুই সপ্তাহ গত না হইলে ফুস্কুড়ি পাকে না। একমাস গত না হইলে মামড়ি খসিয়া পড়ে না।

যে স্থানে টীকা দেওয়া যায়, টীকা উঠিলে সে স্থানে বেদনা হয় এবং চুলকায়। কখন কখন চারিদিকের চর্ম্মের খুব বেশী রকমের প্রদাহ হয়। কখন কখন ফোস্কা পচিয়া যায় এবং সেই স্থানে ক্ষত হয়। কখন বা টীকা দেওয়ার স্থানে এরিসিপেলস্ হয় এবং সমস্ত বাহুতে বেদনা হয়। টীকা দিলে প্রথমে জ্বর হয় না, তবে যখন টীকা পাকিয়া উঠে, তখন শঙ্কার জ্বর হয়। কখন কখন এই জ্বরের উত্তাপ ১০৪° ডিগ্রি পর্য্যন্ত হয়।

দৈবাৎ কখন কখন দুর্ঘটনা ঘটে। হয়ত খুব উদরাময় হয়, নয়ত টীকা দেওয়ার যায়গায় খুব বেশী পরিমাণে প্রদাহ হয় এবং অনেক দূর ব্যাপিয়া এরিসিপেলস্ (ইহার কথা পরে বলিতেছি) হয়। কখন কখন সর্ব্বাঙ্গে এক রকম চর্ম্ম-রোগ বাহির হয়। এই চর্ম্ম রোগ কখনও বা লাল লাল ফুস্কুড়ির ন্যায়, কখনও বা ফোস্কার ন্যায় হয়।

যদি প্রথমবার টীকা দেওয়ায় ভাল হইয়া বসন্ত না উঠে, তবে দ্বিতীয়বার দেওয়ার দরকার হয়। প্রথমে টীকা ভাল হইলেও যৌবন বয়সে আর একবার টীকা দেওয়া উচিত। কেহ কেহ বলেন, প্রত্যেক ৭ম বা ৫ম বৎসরের পর একবার করিয়া টীকা লওয়া উচিত।

দ্বিতীয়বার টীকা দিলে, কাহারও কাহারও মোটেই বসন্ত বাহির হয় না, কাহারও বা হয়। ছোট ছোট ছেলেদের প্রায়ই দ্বিতীয়বার টীকায় বসন্ত বাহির হয় না। দ্বিতীয়বার টীকাব বসন্ত প্রথমবার টীকাব অপেক্ষা শীঘ্র শীঘ্র বাহির হয় এবং শীঘ্রই পাকিয়া উঠে। ২।৩ দিন আগে অর্থাৎ ৫ম বা ৬ষ্ঠ দিবসেই পাকিয়া উঠে। দ্বিতীয়বারেব টীকায় এরিসিপেলস্ হওয়ার সম্ভাবনা বেশী থাকে। দ্বিতীয়বার টীকা দেওয়াব সময় দুই একজন বোগীর মূর্চ্ছা হয়। কেন হয় বলা যায় না। দ্বিতীয়বারের টীকায় প্রথমবারের অপেক্ষা বেদনা ও জ্বর প্রভৃতি কিছু বেশী হয়।

টীকাব বীজ লইতে হইলে খুব সুস্থকায় বালক হইতে গ্রহণ করা উচিত। ঐ বালকেব গরমির পীড়া, চর্ম্ম রোগ বা অন্য কোন ছোঁয়াচে রোগ থাকিলে টীকার বীজেব সঙ্গে ঐ সকল রোগের বীজ অন্য ব্যক্তিতে সঞ্চারিত হইতে পাবে।

টীকা দেওয়াব পব বড় একটা চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না। বেদনা বেশী হইলে, ঐ স্থানে লেড্‌লোসন্ (গুলার্ড-লোসন) প্রযোগ কবিলে উপশম হয়। বেশী চুল্‌কাইলে বিস্‌মথের গুঁড়া দিলে নিবাবণ হয। সচরাচর টীকার উপব একটু মাখন লাগাইযা দিলে বা দুধেব সব দিলে বেদনা ও যন্ত্রণা নিবাবণ হয়। উদরাময়, এরিসিপেলস্ প্রভৃতি হইলে তাহার চিকিৎসা করিবে।

পানিবসন্ত—ইহাকে জলবসন্তও বলে। ইহার ইংরাজি নাম চিকেন্ পক্স্ অথবা ভেরিসেলা।

এই রোগও ছোঁয়াচে, কিন্তু আদত বসন্তের ন্যায় ইহা ভয়ানক নহে। মোটের উপর পানিবসন্ত অতি সামান্য ব্যাম। ইহা ফাল্গুন চৈত্র মাসেই বেশী হয়। হাম, বসন্ত এবং পানিবসন্ত এই গুলি ফাল্গুন চৈত্র মাসেই প্রায় হইয়া থাকে। হাম অন্যান্য সময়েও হয়।

পানিবসন্ত ছোঁয়াচে রোগ। বসন্তের ন্যায় ইহার ৪টী অবস্থা আছে।

ইহার প্রচ্ছন্নাবস্থা ১০ হইতে ১৬ দিন।

তার পর, আক্রমণের অবস্থা। এই অবস্থায় কাহারও কাহারও শীত করিয়া জ্বর আসে, বমন হয় এবং শিরঃপীড়া হয়। তার পর, সেই জ্বরের দিনই বা তার পর দিন গায়ে বসন্ত বাহির হয়। কাহারও কাহারও জ্বর হয় না। একবারে বসন্ত নির্গত হয়।

তার পর, বসন্ত নির্গত হইবার অবস্থা। এই অবস্থা ৪।৫ দিন হইতে ১০।১২ দিন পর্য্যন্ত থাকে। অর্থাৎ এই কয়দিন ক্রমাগত বসন্ত বাহির হইতে থাকে। বসন্ত আলাদা আলাদা বাহির হয়। দুই একটা পরস্পর মিলিয়াও যায়। পানি-বসন্তের গুটি প্রথমে কাঁধে এবং বুকের সম্মুখে বাহির হয়। তার পর সর্ব্বাঙ্গে ব্যাপ্ত হয। মাথায় খুব বেশী হয়। মুখে কম হয়। কখন কখন মুখেও খুব বেশী হয়। প্রথমে লাল লাল বিন্দু বাহির হয়। তার পর, ঐ গুলির ভিতর রস জমিয়া ফোস্কার ন্যায় দেখায়। গরম জল গায়ে পড়িলে যেমন ফোস্কা হয়, গুটিকাগুলি সেই রকম ফোস্কার ন্যায় দেখায়। ফোস্কা-গুলি বেস মটরের ন্যায় বড় বড় হয়। কতকগুলি গোলাকার,

কতকগুলি বা ডিম্বাকার হয়। পানিবসন্তের ভেসিকেল্ এক স্থানে গালিয়া দিলে সমস্তটা চুপ্‌সিয়া যায়। আদত বসন্তের ন্যায় স্থানে স্থানে গালিতে হয় না। যেহেতু, ইহাদের ভিতর আদত বসন্তের গুটির ন্যায় পৃথক্ পৃথক্ খোপ থাকে না। এই পানিবসন্তের গুটির চারিদিকের চর্ম্ম প্রায় লাল হয় না, হইলেও সামান্য হয়—তেমন প্রদাহ হয় না। প্রত্যেক গুটিকা বাহির হইবার তৃতীয় বা পঞ্চম দিবসে শুখাইয়া যায়। তার পর ঐ স্থান হইতে পাতলা খোস উঠিয়া যায়। কিছুদিন পর্য্যন্ত দাগ থাকে। কিন্তু বসন্তের ন্যায় চিরস্থায়ী হয় না। আদত বসন্তের ন্যায় বসন্তের ভিতর পূঁয হয় না। ভেসিকেল্ অবস্থাতেই শুখাইয়া যায়।

পানিবসন্ত বাহির হইলে রোগীর গা চুল্‌কায়, তদ্ভিন্ন আর কোন যন্ত্রণা হয় না।

বসন্ত বাহির হইলে তখন সন্তাপের জ্বর হয়। কিন্তু সে জ্বর সামান্য। সময় সময় অল্প সর্দ্দি কাশি হয়। দৈবাৎ ব্রঙ্কাইটিস্ হয়।

পানিবসন্ত সামান্য পীড়া, সুতরাং ইহার ভাবীফল শুভকর।

চিকিৎসা বেশী কিছু নাই। জ্বর ও সর্দ্দি হইলে ভাইনম্ ইপিকাক্ এবং লাইকর্ এমন্ এসিটেট্ এই দুই ঔষধ মিশাইয়া একটা মিক্‌শ্চার্ করিয়া দেওয়া যাইতে পারে।

এরিসিপেলস্ কথাটী পুনঃ পুনঃ ব্যবহার করিলাম। এক্ষণে এরিসিপেলস্ কিরূপ পীড়া তাহাই বর্ণনা করিব।

এরিসিপেলস্—এই এরিসিপেলস্ এক রকম স্পর্শাক্রামক

(ছোঁয়াচে) চর্ম্মরোগ। কেবল সোজাসুজি চর্ম্মরোগ নহে। ইহার সঙ্গে শরীর খুব খারাপ হয়। ইহা খুব উগ্র ধরণের রোগ। পরিশেষে মারাত্মকও হইতে পারে। অতএব এরিসিপেলস্কে সহজ জ্ঞান করা উচিত নহে।

এরিসিপেলস্ কি ? না চর্ম্ম এবং চর্ম্মের নিম্নস্থ এরিওলার টিশুর এক প্রকার ব্যাপক প্রদাহ। ব্যাপক কি ? না প্রদাহ অনেকটা স্থান লইয়া বিস্তৃত হয়। এরিওলার টিশু হচ্ছে চর্ম্মের নিম্নস্থ এক রকম শিথিল শারীরিক উপাদান। চর্ম্ম এবং চর্ম্মের নিম্নস্থ এরিওলার টিশুর এক রকম ব্যাপক প্রদাহের নাম এরিসিপেলস্। এই পীড়ার সঙ্গে জ্বর থাকে এবং আক্রান্ত স্থান স্ফীত, লালবর্ণ, উষ্ণ এবং বেদনাযুক্ত হয়, অর্থাৎ চর্ম্মের প্রদাহ হয়। এই প্রদাহ ক্রমে বিস্তৃত হয়। প্রথমে এক যায়গায় খানিকটা স্থান লইয়া চর্ম্ম লাল ও অল্প উচ্চ হইয়া উঠে। তার পর, ঐ স্থান হইতে ক্রমে চারিদিকে বিস্তৃত হয়।

শরীরের উপর যে কোন স্থানে এরিসিপেলস্ হইতে পারে।

এই এরিসিপেলস্ দুই রকমের আছে। (১) ইডিওপেথিক্ অর্থাৎ সহজজাত। (২) কোন আঘাত দ্বারা উৎপন্ন। কোন স্থান কাটিয়া গেলে বা কোন স্থানে অস্ত্র চিকিৎসা হইলে বা কোন স্থানে ক্ষত হইলে যে এরিসিপেলস্ হয়, তাহাকেই আঘাতজনিত বলা যায়। আঘাতজনিত বা ক্ষতজনিত এরিসিপেলস্ ঐ আঘাত বা ক্ষতের নিকটেই আরম্ভ হয়, আর সহজজাত অর্থাৎ আঘাত বা ক্ষত ব্যতীত

আপনা আপনি উৎপন্ন এরিসিপেলস্ সচরাচর প্রথমে মুখে এবং মাথায় আরম্ভ হয়।

এরিসিপেলসের প্রচ্ছন্নাবস্থা ১০ হইতে ১৪ দিন, কখনও বা ২১ দিন। এরিসিপেলস্ আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে অল্প অল্প গা শীত শীত করে বা কম্প হয়, তার পর জ্বর হয়, গলার ভিতর বেদনা করে। শিরঃপীড়া, অস্থিরতা প্রভৃতি জ্বরের উপসর্গ সকল উপস্থিত হয়। এই সকল লক্ষণ উপস্থিত হইবার কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিবস পরে দেখিতে পাওয়া যায়, চর্ম্মের এক স্থান কিয়ৎদূর লইয়া লাল হইয়া উঠিয়াছে। ঐ স্থান ভার ভার বোধ হয় এবং টিন্ টিন্ করে। তার পর ঐ স্থানের চর্ম্ম ফুলিয়া উঠে, খুব লাল হয় এবং চক্ চক্ করে। কখন কখন আগে ফুলিয়া উঠে, তার পর লাল হয়।

এরিসিপেলস্ হইলে চর্ম্ম ফুলিয়া উঠে বলিলাম। কিন্তু সে ফুলা খুব উচ্চ হয় না। পাঠক এমন মনে না করেন যে, সেই স্থান খুব উচ্চ ঢিবির ন্যায় হয়। এই প্রদাহ ছড়ানে গোছের, ব্যাপক গোছের, সুতরাং ফুলাও ব্যাপক। যত-দূর লাল হয়, ততদূরের চর্ম্ম সাধারণ গা থেকে কতকটা উচ্চ বোধ হয়। বোল্‌তায় কামড়াইলে যেমন কতকদূর লইয়া লাল হইয়া উঠে এবং ফুলিয়া উঠে, এই এরিসিপেলাসের ফুলাও সেইরূপ ধরণের। এরিসিপেলস্ যতদূর পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয়, ততদূর পর্য্যন্ত বেস একটা সীমা নির্দ্দেশ থাকে। তাহা দেখিলেই বুঝা যায়, এই খানটা পর্য্যন্ত এরিসিপেলস্ হইয়াছে, এবং এই স্থানটা হইতে সহজ স্বাভাবিক চর্ম্ম আরম্ভ হইয়াছে। সহজ গা ও এরিসিপেলস্ দ্বারা আক্রান্ত

স্থান এই দুইয়ে বেস পৃথক্ করা যায়। সাধাবণ চর্ম্মের প্রদাহ ও এরিসিপেলসে এই তফাৎ। কোন স্থানে বোল্‌তায় কামড়াইলে চর্ম্মের সাধারণ প্রদাহ হয়, সেই স্থানের চর্ম্ম লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে। কিন্তু ঐ ফুলা এবং লালবর্ণ ক্রমে ক্রমে চারি দিক আসিয়া সহজ চর্ম্মের সঙ্গে মিশিয়া যায়। আর এরিসিপেলসের লালবর্ণ ও ফুলা খানিক দূর ব্যাপ্ত হইয়া ধাঁ করিয়া দাঁড়াইয়া গিয়াছে বোধ হয়।

অতএব সাধাবণ চর্ম্মের প্রদাহ ও এবিসিপেলসে ভুল করিও না। টীকা দিলে যে বসন্ত উঠে, এবং তাহাব চাবি দিকে লাল হয়, সে ঘটনা হচ্ছে চর্ম্মের সাধারণ প্রদাহ। হাতে পাঁচড়া হইলে যে তাহার চাবি দিক লাল হয়, সে লালবর্ণ হচ্ছে চর্ম্মের সাধারণ প্রদাহ।

শরীবের যে সকল যায়গায় চর্ম্ম বেশী শিথিল, সেই সকল যায়গায় এরিসিপেলস্ হইলে কিছু বেশী ফুলিয়া উঠে এবং ঐ ফুলাব উপব আঙ্গুলের চাপ দিলে টোল খাইয়া যায়।

সামান্য ধরণেব এরিসিপেলস হইলে সহজেই আরাম হয়। আবাম হইবার সময় সেই স্থানে খোস উঠে। একটু গুরুতর আকাবের হইলে আক্রান্ত স্থানের উপব বড় বড় ফোস্কা হয়, ঐ ফোস্কা গলিয়া রস নির্গত হয়। এই সকল ফোস্কা গলিয়া যাওযাব পব সেই সেই স্থানে ফোস্কাব আয়-তনানুসাবে বড় বা ছোট ক্ষত হয়। কখন কখন আক্রান্ত স্থান পাকিয়া যায় এবং পূঁয আর নয়ত একবাবেই পচিয়া যায়।

ইডিওপেথিক্ বা সহজজাত এরিসিপেলস্ সচরাচর

মুখে ও মাথার চর্ম্মে হয়। নাকে, কাণে, চখের নীচে, গালে বা ঠোঁটের কোণে প্রথম আরম্ভ হয়। সচরাচর যে স্থানে চর্ম্ম এবং শ্লেষ্মা ঝিল্লির যোগ হইয়াছে, সেই স্থানে আরম্ভ হয়, যেমন ঠোঁটের কোণে বা চখের কোণে। ঠোঁটের বাহিরে চর্ম্ম, ভিতর দিকে শ্লেষ্মা ঝিল্লি।

সচরাচর ২য় বা ৩য় দিবসে প্রদাহ পূর্ণমাত্রায় বিকসিত হয়। কখন কখন এক স্থানের এরিসিপেলস্ ভাল হইয়া আর এক স্থান আক্রমণ করে। এরিসিপেলস্ ঠোঁটে বা চখের কোণে আরম্ভ হইয়া সমস্ত মুখ, গলা এবং মাথায় বিস্তৃত হইতে পারে। হাতের কব্জায় হইলে সমস্ত বাহু এবং পাঁজরে যাইতে পারে। আবার মাথায় ভাল হইয়া বুকে ধরিতে পারে, বুকের এরিসিপেলস্ ভাল হইয়া মাথায় উঠিতে পারে, হাতের ভাল হইয়া পায়ে ধরে। এইত রোগের ধর্ম্ম। এইরূপ ঠাঁই নড়া এরিসিপেলস্‌কে ইরেটিক্ কিনা চলনশীল এরিসিপেলস্ বলা যায়। এরিসিপেলস্ দ্বারা আক্রান্ত স্থলের নিকট লোসিকা বিচি বা অন্য বিচি থাকিলে তাহাদেরও প্রদাহ হয়। তাহারা বড় হয়, শক্ত হয় এবং বেদনাযুক্ত হয়। যথা, মুখে ও মাথায় এরিসিপেলস হইলে কর্ণমূল গ্রন্থি ফুলে এবং গলার বিচি আওবায়। বাহুতে এরিসিপেলস্ হইলে বগলের বিচি আওবায় ইত্যাদি।

পূর্ণমাত্রায় প্রদাহ হইলে জ্বরের বেগ বৃদ্ধি হয়। উত্তাপ ১০৩° বা ১০৮° হইতে পারে। নাড়ী মিনিটে ১০০ বা ১২০ বা ততোধিক হয়। প্রথমে উত্তাপ ১০৪° বা ১৫০° হয়। তৃতীয় দিবসে উত্তাপের চূড়ান্ত বৃদ্ধি হয়। প্রাতে উত্তাপ

কিছু কম থাকে এবং সন্ধ্যাব সময় কিছু বৃদ্ধি হয়। কখন কখন সন্ধ্যাকালে উত্তাপ কম পড়ে। কখনও ২° কখনও বা ৪°, ৫° ডিগ্রি পর্য্যন্ত নামিয়া যায়।

প্রদাহের গুরুত্ব অনুসারে উত্তাপ বৃদ্ধির ইতর বিশেষ হয়।

মুখেব এবিসিপেলসেব নাম ফেসিযাল্ এবিসিপেলস্। এবিসিপেলস্ মুখে ধবিলে লক্ষণ সকল অপেক্ষাকৃত গুরুতব হয়। রোগীব জ্বব ত হয, তা ছাড়া বাত্রিতে ভুল বকে, প্রলাপ হয়। জিহ্বা কটা এবং শুষ্ক হয়, দাঁতে কাল ময়লা পড়ে এবং রোগী খুব দুর্ব্বল হয। উদবাধ্মান (পেটফাঁপা), হিক্কা প্রভৃতি উপসর্গ হইতে পাবে।

এবিসিপেলসেব সঙ্গে অন্যান্য নানা উপসর্গ উপস্থিত হইতে পাবে। যথা, মেনিঞ্জাইটিস্ (মস্তিষ্কাববণ প্রদাহ), স্পাইন্যাল্ মেনিঞ্জাইটিস্। ব্রঙ্কাইটিস্, নিউমোনিযা, উদরাময, কিড্‌নির প্রদাহ, লেবিঞ্জাইটিস্, প্লুবিসি, পেরিকার্ডাইটিস্ ইত্যাদি।

এরিসিপেলসেব নানা প্রকাব ভেদ আছে। এবিসিপেলস্ চলিযা চলিয়া বেড়াইলে অর্থাৎ "ঠাই নডা" হইলে তাহার নাম "ইরেটিক্"। এই ধবণেব এরিসিপেলস্ সচরাচব বৃদ্ধ লোকদিগেব হইযা থাকে। যাহাদের বাত, গাউট প্রভৃতি রোগ থাকে তাহাদেরও এই ধবণেব এরিসিপেলস্ হয়। ইহাতে জ্বর ও ফুলা কম হয় এবং বহু বিলম্বে আবাম হয়। এরিসিপেলস্ চর্ম্ম বেশী ফুলিয়া উঠিলে তাহার নাম "ইডিমেটস্"। প্রদাহ চর্ম্মেব অনেক নীচ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইলে

এবং আক্রান্ত স্থান পাকিয়া যাইলে তাহার নাম ফ্লেগ্‌মোনস্‌ (Phlegmonous)।

এরিসিপেলস্‌ সদ্যোজাত শিশুদিগের খুব বেশী হয়। তা ছাড়া ২০ হইতে ৪০ বৎসর বয়স্ক লোকের বেশী হইয়া থাকে। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকের বেশী হয়। গ্রীষ্মকালেই বেশী হয। যাহারা দুর্ব্বল প্রকৃতির লোক, যাহাদের বাত, গাউট বা কিড্‌নির পীড়া থাকে, তাহাদের এই রোগ হইবার সম্ভাবনা বেশী। শোথের সঙ্গে, বসন্তের সঙ্গে, ক্ষত বা আঘাতের সঙ্গে এরিসিপেলস্‌ হয। এরিসিপেলস্‌ খুব ছোঁয়াচে রোগ, এজন্য একজনের হইলে অপরের হয়। কোন কোন স্থলে রোগ আপনা আপনি উৎপন্ন হয। শরীরে হিম লাগান, ভিজে মাটিতে শযন, অখাদ্য ভক্ষণ প্রভৃতি এরিসিপেলসের উত্তেজক কারণ বলিযা গণ্য। কাঁকড়া, চিংড়ি প্রভৃতি খাইলে এরিসিপেলস্‌ হইযা থাকে। দন্ত রোগ হচ্ছে মুখের এরিসিপেলসের অন্যতর কারণ।

আজকাল কোন কোন চিকিৎসক বলেন, এরিসিপেলস্‌ একরকম বিশেষ বীজ হইতে উৎপন্ন হয়। এরিসিপেলস্‌ আক্রান্ত স্থানে এক রকম উদ্ভিদাণু পাওযা যায়। ঐ সকল উদ্ভিদাণু দ্বারা ইহার বিষ এক জন হইতে অপর ব্যক্তিতে সঞ্চরণ করে।

ভাবিফল সম্বন্ধে এই বলা যাইতে পারে যে, এরিসিপেলস্‌ খুব সাংঘাতিক ব্যাম। মুখের ও মাথার এরিসিপেলস্‌ বড় ভয়ানক। বৃদ্ধ অথবা নিতান্ত শিশুর হইলে ইহা সহজ হয় না। রোগীর মূত্রযন্ত্রের পীড়া এবং তজ্জনিত শোথ

থাকিলে ভয়ের কথা। গলার ভিতর অথবা লেরিংস্ আক্রান্ত হইলে বিপদের কথা। মেনিঞ্জাইটিস্ হওয়া দোষ। প্রলাপ, দৌর্ব্বল্য, মোহ ইত্যাদি খারাপ উপসর্গ। আক্রান্ত স্থানের বর্ণ কাল হইলে ভয়ানক কথা। কখন কখন চর্ম্মের এরিসিপেলস্ হঠাৎ ভাল হইয়া যায়। কিন্তু ভিতরের যন্ত্র সকল আক্রান্ত হয়। অতএব, এরিসিপেলস্ হঠাৎ ভাল হইয়া যাওয়াটাও বিপদের কথা। বহুদূর লইয়া পূঁয হইলে বা পচিয়া যাইলে আরাম হওয়া সহজ নহে।

এখন চিকিৎসা—এরিসিপেলস্ খুব ছোঁয়াচে। এজন্য, এরিসিপেলস্ রোগী স্পর্শ করিয়া তৎক্ষণাৎ হস্ত ধৌত করা কর্ত্তব্য অথবা একবারে স্নান করাই উচিত। হাতে ক্ষত থাকিলে সে হাতে এরিসিপেলস্ স্পর্শ করা বড় বিপদের কথা। এরিসিপেলস্ রোগী দেখিয়া বেস করিয়া কার্ব্বলিক্ লোসন্ দিয়া হস্ত ধৌত না করিয়া অন্য রোগী দেখিবে না বা কাহারও শরীরে অস্ত্র করিবে না, অথবা ক্ষত ধৌত করিবে না। রোগীকে আলাদা ঘরে রাখিবে।

এরিসিপেলস্ হইলে বলকারী ঔষধ এবং পুষ্টিকর আহার দিবে। বলহ্রাসকারী চিকিৎসা করিবে না। রোগী দুর্ব্বল হইলে ব্র্যাণ্ডি, এমোনিয়া দিবে। দুগ্ধ, দুগ্ধমিশ্রিত ব্র্যাণ্ডি বা পোর্ট ওয়াইন্, ডিম্ব, মাংসের যূষ প্রভৃতি পথ্য দিবে। যাহাতে দাস্ত পরিষ্কার থাকে তাহা করিবে। রোগের গোড়াতেই একটা বিরেচক ঔষধ দিবে। কম্পাউণ্ড পাউডার অব্ জোলাপ ½ ড্রাম—১ ড্রাম্ মাত্রায় দিতে পার। ক্যাষ্টার অয়েল মন্দ বিরেচক নয়। সল্‌ফেট্ অব্ ম্যাগ্নেসিয়া বা

ক্রিম্ অব্ টার্টার্ ভাল। ম্যাগ্নেসিয়া সল্ফেট্ ১ আং, এসিড্ সল্ফ্ ডিল্ ২০ মিনিম, পিপারমেণ্ট ওয়াটার বা ডিল্ ওয়াটার ৬ আং। চারি ভাগের ১ ভাগ প্রতি ২ ঘণ্টান্তর, যতক্ষণ না দাস্ত হয়। তার পর টীং ফেরি পারক্লোরাইড্ এবং ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ এরিসিপেলস্ পক্ষে খুব ভাল ঔষধ। টীং ফেরি ২০—৩০—৪০ মিনিম মাত্রায় ৩।৪ ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করিবে। টীং ফেবি পারক্লোরাইড্ ২০ মিনিম, পটাস্ ক্লোবাস্ ৫ গ্রেণ্, জল ১ আং ; ১ মাত্রা প্রতি ৩ ঘণ্টান্তর ৫।৬ বার সেবন। রাত্রে প্রলাপ ও অনিদ্রা হইলে ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়াম্, ক্লোরাল্ হাইড্রেট্ বেস ভাল ঔষধ। অহি-ফেন মন্দ নহে। ডোভার্স পাউডার ১০ গ্রেণ্ মাত্রায় যন্ত্রণা নিবাবণ করে, বোগীকে সুস্থ রাখে এবং নিদ্রা আনয়ন করে। প্রতি রাত্রে ১ ডোজ ডোভার্স পাউডার খাওয়াইতে পাব। তাব পব স্থানীয় চিকিৎসা। এবিসিপেলস্ আক্রান্ত স্থানে নিম্নলিখিত লোসন দিয়া অনববত ভিজাইয়া রাখিলে খুব উপকার হয। টীং ফেবি পারক্লোরাইড্ ১ আং, জল ৮ আং একত্র মিশাইয়া লোসন তৈয়ার কব এবং ঐ লোসনে ন্যাকড়া ভিজাইয়া আক্রান্ত স্থান ভিজাইয়া রাখ। ন্যাকড়া খানি শুখাইয়া গেলে পুনর্ব্বাব ভিজাইয়া দিতে হইবে। মাথায় এবিসিপেলস্ হইলে মাথাটা কামাইয়া ফেলা উচিত। নিতান্ত পক্ষে চুল ছোট করিয়া কাটিয়া দিবে। নচেৎ লোসন দিয়া ভিজাইবাব সুবিধা হইবে না। হিরেকশ গোলা জল দিয়া ভিজাইয়া রাখিলেও উপকার হয়। আক্রান্ত স্থানে অত্যন্ত বেদনা হইলে ঐ লোসনের ভিতর অহিফেন বা বেলেডোনা

মিশ্রিত করিয়া দিবে। গুলার্ডের লোসন এবং এক্‌ষ্ট্রাক্ট্‌ বেলেডোনা একত্রে গুলিয়া প্রয়োগ করিতে পার। গুলার্ড-লোসন ৮ আং, এক্‌ষ্ট্রাক্ট্‌ বেলেডোনা ১ ড্রাম্‌, একত্র মিশ্রিত করিয়া লোসন তৈয়ার কর। এরিসিপেলাস্‌ ক্রমাগত চারি-দিকে বিস্তৃত হয়। এই বিস্তৃতি নিবারণ জন্য এরিসিপেলস্‌ আক্রান্ত স্থানের চারিদিকে কষ্টিক্‌ লোসনের বেড় দিলে বিস্তৃতি নিবারণ হইতে পারে। ১ ড্রাম্‌ কষ্টিক্‌ সিল্‌ভার (আর্জেণ্টি নাইট্রাস্‌), পরিস্রুত জল ১ আং, একত্র মিশাইয়া লোসন তৈয়ার করিয়া একটা তুলি দিয়া চারিদিকে লাগাইয়া দেও।

কোন স্থান পাকিয়া গেলে তৎক্ষণাৎ অস্ত্র করিবে। কোন স্থান খুব স্ফীত হইলে এবং অত্যন্ত যন্ত্রণা হইলে ছুরিকা দ্বারা দুই তিন যায়গায় অল্প অল্প চিরিয়া দিলে রক্তস্রাব হইয়া উপকার হয়।

তার পর যে সকল উপসর্গ উপস্থিত হইবে তাহাদের চিকিৎসা করিবে।

ডিপ্‌থিরিয়া।

ডিপ্‌থিরিয়া এক প্রকার ছোঁয়াচে রোগ; বিশেষ বিষ হইতে উৎপন্ন। এই রোগ সচরাচর দেশব্যাপক হয় অর্থাৎ অনেক ব্যক্তি এক সঙ্গে আক্রান্ত হয়।

এই রোগের স্বরূপ এই যে, ইহাতে গলার ভিতর টাক্‌-রার পশ্চাদ্ভাগে এক রকম প্রদাহ এবং ক্ষত হয়। ঐ ক্ষতের উপর এক রকম সাদা বা হরিদ্রা বর্ণের মাম্‌ড়ি পড়ে। ঐ

মাম্‌ড়িকে ডিপ্‌থিরিয়ার মেম্‌ব্রেণ বলে। প্রথমে টাক্‌রার পশ্চাদ্ভাগ লাল হয় এবং ফুলিয়া উঠে। প্রথমে গলার ভিতর এক যায়গায় লাল হইয়া প্রদাহ হয়, সেই প্রদাহ চারিদিকে বিস্তৃত হয়। তার পর, ঐ প্রদাহযুক্ত স্থানের উপর মাম্‌ড়ি পড়ে। এই মাম্‌ড়ি সর্ব্ব প্রথমে টাক্‌রাব পশ্চাদ্ভাগে (ফসেস্‌) অথবা আল্‌ জিহ্বা কিম্বা টন্সিল্‌ অথবা টাক্‌রাব একদিকে বা দুই পার্শ্বেব কোন এক স্থানে আরম্ভ হয়। মাম্‌ড়ি বেস পুরু হয়। মাম্‌ড়িখানি তুলিয়া ফেলিলে ঐ স্থান দিয়া রক্ত পড়ে এবং ক্ষত দেখা যায়। তার পব পুনর্ব্বার মাম্‌ড়ি পড়ে। মাম্‌ড়িব বর্ণ কখনও সাদা, কখনও হবিদ্রাভ, কখনও বা কটা বা কাল কাল হয়। ক্ষত কখনও বেশী কখনও বা অল্প হয়। সময় সময় টাকরার সমস্ত পশ্চাদ্ভাগ, মায আল্‌ জিহ্বা পচিয়া খসিয়া পড়ে। মাম্‌ড়ি বা মেম্‌ব্রেণ্‌ টাক্‌রার পশ্চাদ্ভাগে আরম্ভ হইয়া সময় সময় মুখ, ঠোঁট, নাক, ট্র্যাকিয়া, লেরিংস্‌ এবং শ্বাসনলীর শ্লেষ্মা ঝিল্লিতেও বিস্তৃত হয়। ক্বচিৎ কখনও শরীবেব ভিতরকার সমস্ত শ্লেষ্মা ঝিল্লিব উপব ঐরূপ মেম্‌ব্রেণ বা মাম্‌ড়ি জন্মাইতে পারে। অন্ননালী, পাকস্থলী এবং অন্ত্র পর্য্যন্ত বাদ যায় না। কখন কখন স্ত্রীলোকের যোনি-দেশেব শ্লেষ্মা ঝিল্লি এবং গুহ্যদ্বারের ভিতবেও ঐরূপ মেম্‌-ব্রেণ জন্মাইতে পারে। ঝিল্লিব অগ্রভাগেব শ্লেষ্মা ঝিল্লিতে এবং কর্ণেব ভিতর পর্য্যন্তও মাম্‌ড়ি জন্মে। কখন কখন রোগ সর্ব্ব প্রথমে গলার ভিতর আবম্ভ না হইয়া শবারের যে কোন স্থানের শ্লেষ্মা ঝিল্লিতে আরম্ভ হইতে পারে। এই বোগ হইলে গলার বিচি আওরায় এবং সমস্ত মুখ ফুলিয়া উঠিতে পারে।

ডিপ্‌থিরিযা ছোঁয়াচে রোগ। এই বোগের প্রচ্ছন্নাবস্থা গড়ে দুই হইতে চারিদিন। প্রচ্ছন্নাবস্থা কাহাকে বলে তাহা ৩৭ পৃষ্ঠায় বলিয়াছি।

এই বোগ আরম্ভ হইবার সময কতকগুলি পূর্ব্ব লক্ষণ দেখা যায়। বোগীর কেমন এক রকম আলস্য এবং অবসাদ বোধ হয, গা শীত শীত কবে; মাথা ধবে, যেন ঘুম আসে, নিদ্রালু বোধ হয়। সঙ্গে সঙ্গে অল্প জ্বব ভাব হয় এবং গলাব দুই ধাবে বেদনা হয়, অথবা ঢোক গিলিতে বেদনা কবে।

তার পব বোগ প্রকাশ হইলে গলাব ভিতব খুব বেদনা হয। ঢোক গিলিতে বিলক্ষণ ব্যথা লাগে। বোগ গুরুতর হইলে বোগী কিছুই গলাধঃকরণ কবিতে পারে না। এই সময় বোগীকে হাঁ করাইয়া গলাব ভিতব পবীক্ষা করিলে টাক্‌বাব পশ্চাদ্ভাগে ফুলিয়া উঠিয়াছে, এবং তাহার উপব এক রকম মাম্‌ড়ি পড়িযাছে দেখা যাইবে। টন্সিল্ এবং আল্ জিহ্বা ফুলিয়া উঠিয়াছে দেখা যাইবে। বোগী বারে বারে হক্ হক্ করিয়া গলা ঝাড়ে এবং কাশের সঙ্গে সময় সময ঐ সকল মাম্‌ড়ি নির্গত হয়। গলাব ভিতর বেশী ক্ষত হইলে অথবা পচিয়া গেলে কাশেব সঙ্গে পচা পচা কাল কাল মামড়ি নির্গত হয়। গলার দুই ধার ফুলিযা উঠে এবং গলাব বিচিগুলি বড হয়। ঐ বিচি টিপিতে বেদনা কবে। নাকেব ভিতর ক্ষতেও মাম্‌ড়ি হইলে নাকেব ভিতব হইতে দুর্গন্ধ শ্লেষ্মা এবং মাম্‌ড়ি নির্গত হয়। নাকে বেদনা হয় এবং নাক ফুলিয়া উঠে। ট্র্যাকিয়া এবং লেরিংস্ আক্রান্ত হইলে রোগীর স্বরবদ্ধ হয়, কাশি হয়, এবং শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট হয়। এই

সকল ছাড়া রোগীব শ্বাস পরিত্যক্ত বায়ুতে ভয়ানক দুর্গন্ধ হয়, মুখে ও নিশ্বাসে দুর্গন্ধ হয়। অন্ননালীর শ্লেষ্মা ঝিল্লি আক্রান্ত হইলে আহাব নামিয়া যাইবার সময় খুব কষ্ট হয়। পাকস্থলী এবং অন্ত্রেব ভিতর আক্রান্ত হইলে পেটে বেদনা এবং অজীর্ণেব লক্ষণ দেখা যায়।

বোগীর অল্প অল্প জ্বর হয়। গায়েব উত্তাপ বেশী বাড়ে না। রোগী দৌর্ব্বল্য বোধ কবে। কিন্তু বেশী দুর্ব্বল হয় না। খুব গুরুতর বকমের ডিপ্‌থিরিয়া হইলে প্রলাপ, মোহ প্রভৃতি উপস্থিত হইতে পাবে।

ডিপ্‌থিবিয়া ছেলেদেবই বেশী হয়। গরিব লোকের মধ্যেই বেশী দেখা যায়।

ডিপ্‌থিরিয়া খুব ছোঁয়াচে বোগ। এই বোগেব বীজে ডিপ্‌থিরিয়াব ঐ মাম্‌ড়িতে বর্ত্তমান থাকে। ঐ মাম্‌ড়িব কোন অংশ কোন প্রকাবে অন্য কোন বোগীব কোন স্থানেব শ্লেষ্মা ঝিল্লিতে সংলগ্ন হইলে তাহাবও ঐ বোগ হয়।

ডিপ্‌থিবিয়াব গুরুত্ব ও আক্রমণেব স্থানানুসারে ইহার নিম্নলিখিত মত প্রকাবভেদ হইয়া থাকে।

(ক) সামান্য বা সাধারণ ডিপ্‌থিবিয়া। ইহাব নাম মাইল্ড্‌ ফরম্‌। সামান্য বকমের ডিপ্‌থিরিয়া হইলে তাহারই নাম মাইল্ড্‌ ফরমের ডিপ্‌থিরিয়া। ইহাতে গলায় অল্প বেদনা হয়। গলাব বিচি অল্প আওরায় এবং অল্প গলা ফুলে। প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্‌ থাকে না। সামান্য জ্বর হয়। রোগী শীঘ্রই আরোগ্য লাভ করে।

(খ) প্রদাহযুক্ত ডিপ্‌থিরিয়া।—ইহার নাম ইন্‌ফ্লেমে-

টরি ডিপ্থিরিয়া। ইহাতে খুব জ্বর হয় এবং নাড়ী ক্ষীণ ও দুর্ব্বল হয়। গলায় খুব বেশী বেদনা হয়। গলার ভিতর খুব প্রদাহ হয় এবং ফুলিয়া উঠে। আল্ জিহ্বা এবং টন্সিল্ ফুলিয়া বড় হয়। খুব বেশী মাম্‌ড়ি পড়ে; পরিশেষে খুব বেশী রকমের ক্ষত হয় এবং গলার ভিতর পচিয়া যায়। প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ থাকে।

(গ) নাসিকার ডিপ্থিরিয়া। ইহার নাম নেজাল ফরম্। এই রোগে সর্ব্বপ্রথমে মৃদু মৃদু জ্বর হয় এবং নাসিকা দিয়া স্রাব হয়। তার পর গলার ভিতর রোগ বিস্তৃত হয়।

(ঘ) লেরিঞ্জিয়্যাল্ ডিপ্থিরিয়া—সর্ব্বপ্রথমে লেরিংস্ অথবা ট্র্যাকিয়া আক্রান্ত হইলে তাহাকে লেরিঞ্জিয়্যাল্ অথবা ট্রেকিয়্যাল্ ডিপ্থিরিয়া বলে। ইহার প্রথম লক্ষণ লেরিঞ্জাই-টিসের ন্যায়। গলার স্বর বদ্ধ হয়, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট হয়, গলায় বেদনা হয়। রোগী খক্ খক্ করিয়া কাশে। অর্থাৎ লেরিঞ্জাইটিস্ এবং ট্র্যাকিয়াইটিস্ বা ক্রুপস্ লেরিঞ্জাইটিস্ রোগের ন্যায় লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়। অনেকের মতে ক্রুপস্ লেরিঞ্জাইটিস্ এবং লেরিঞ্জিয়াল্ ডিপ্থিরিয়া একই ব্যাম। যেহেতু ক্রুপস্ লেরিঞ্জাইটিস হইলেও ট্রেকিয়া এবং লেরিংসের ভিতর মাম্‌ড়ি অথবা মেম্‌ব্রেণ্ জন্মায়।

(ঙ) এস্‌থেনিক্ ডিপ্থিরিয়া—ডিপ্থিরিয়া রোগ হইয়া রোগী যদি একবারে নাতান হইয়া পড়ে, তবে তাহার নাম এস্‌থেনিক্। ইহাতে রোগী একবারে অবসন্ন ও দুর্ব্বল হয়, ধাত ক্ষীণ হয়, জিহ্বা শুষ্ক এবং কটা হয় এবং দাঁতে কাল ছাতা পড়ে, রোগী বিড় বিড় করিয়া ভুল বকে, বিছানা খোঁটে

এবং একরকম অনুগ্র ধরণের জ্বর হয়। মুখের ভিতর বেশী রকমের পচা ক্ষত হয়, মুখ ফুলিয়া উঠে, এবং মুখে ভয়ানক দুর্গন্ধ হয়।

(চ) ডিপ্‌থিরিয়া যদি গলার ভিতর আরম্ভ না হইয়া সর্ব্বপ্রথমেই যোনিদ্বার, গুহ্যদ্বার প্রভৃতি অন্য কোন অস্বাভাবিক স্থানে আরম্ভ হয়, তবে তাহার নাম "এনমেলস্"।

ডিপ্‌থিরিয়া রোগের সহিত নানাবিধ উপসর্গ উপস্থিত হয়। যথা, নাসিকা, গলা এবং শ্বাসপথ অথবা অন্যান্য স্থান হইতে রক্তস্রাব হয়। অনেক রোগীর গায়ে এক রকম লাল লাল দাগ নির্গত হয়। কাহারও গায়ে নানারকমের চর্ম্মরোগ হয়। গায়ে নানারকম বিন্দু বাহির হয়। কখনও বা আম বাতের ন্যায়, কখনও বা এরিসিপেলসের, কখনও বা ঘামাচির ন্যায় বা হামের ন্যায় বিন্দু বাহির হয়। নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস্ প্রভৃতি হইতে পারে।

ডিপ্‌থিরিয়ার আর একটি প্রধান উপসর্গ এল্‌বিউমিনিউরিয়া অর্থাৎ প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্। ডাক্তার এবার্ ক্রম্বির মতানুসারে এই ঘটনা ৯১টে রোগীর মধ্যে প্রায় ২৪টায় দেখা যায়। ডিপ্‌থিরিয়ার প্রথম অবস্থাতেই এল্‌বিউমেন্ পাওয়া যায়। অনেক সময়ে রোগ আরম্ভ হইবার ২৪ ঘণ্টা মধ্যে প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন্ দেখা দেয়। কিন্তু, সচরাচর তৃতীয় বা চতুর্থ দিবসে এল্‌বিউমেন্ দেখা যায়। ১০।১২ দিন গত হইলে আর বড় দেখা যায় না, এই এল্‌বিউমিনিউরিয়ার পীড়া বেশী দিন থাকে না। অল্প দিন মধ্যেই আরাম হইয়া যায়। দৈবাৎ কোন কোন রোগীর প্রস্রাবে অনেক দিন ধরিয়া এল্-

বিউমেন্‌ পাওয়া যায়। কাহারও বা এল্‌বিউমিনিউরিয়া পীড়া চিরস্থায়ী হয়। এল্‌বিউমেন্‌ সচরাচর বেশী মাত্রায় পাওয়া যায়। দিবা রাত্র মধ্যে পুনঃ পুনঃ প্রস্রাব পরীক্ষায় কখনও বা এল্‌বিউমেনের মাত্রা বেশী, কখনও বা কম হয়। সময় সময় প্রস্রাব বেস পরিষ্কার হয়, আবার পরক্ষণেই এল্‌-বিউমেন্‌ যুক্ত হয়। প্রস্রাব পরিমাণে অল্প হয়, কখনও কখ-নও একবারেই প্রস্রাব বন্ধ হয়। নেফ্রাইটিস্‌ বা ব্রাইটের পীড়া একটা প্রধান উপসর্গ।

ডিপ্‌থিরিয়ার একটা প্রধান পরিণাম ফল হচ্ছে পক্ষাঘাত। তাহাকে ডিপ্‌থিরিয়ার পক্ষাঘাত বলে। এই পক্ষাঘাতের বিষয় ৩য় ভাগে ১৩৮ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে। এই পক্ষাঘাত প্রায় ডিপ্‌থিরিয়ার শেষাবস্থায় উপস্থিত হয়। যখন রোগ আরোগ্যোন্মুখী হয়, সেই সময় এই পক্ষাঘাত দেখা যায়। সচরাচর কেবলমাত্র গলায় পক্ষাঘাত হয়। কিন্তু পরিশেষে সর্ব্বাঙ্গব্যাপী পক্ষাঘাত হইতে পারে। একটি আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, অতি সামান্য রকমের ডিপ্‌থিরিয়ার সঙ্গেও পক্ষাঘাত হয়।

ডিপ্‌থিরিয়াগ্রস্ত রোগী সচরাচর অনেক দিন পর্য্যন্ত দুর্ব্বল থাকিয়া যায় এবং খুব ধীরে ধীরে আরাম হয়। সোজাসুজি ডিপ্‌থিরিয়ার স্থায়িত্ব কাল গড়ে ২ হইতে ১৪ দিন। উপসর্গ-যুক্ত ডিপ্‌থিরিয়া হইলে রোগী অনেক দিন ভুগিতে পারে। কখন কখন রোগ একবার আরোগ্য হইয়া পুনর্ব্বার দেখা দেয়।

ডিপ্‌থিরিয়া রোগীর নিম্নলিখিত কয়েক কারণে মৃত্যু

ঘটিতে পারে। (১) শ্বাসরোধ—এই ঘটনা বালকদিগেরই বেশী হয়। (২) ক্রমে ক্রমে দুর্ব্বল হইয়া রোগী মারা পড়ে। (৩) ব্রাইটের পীড়া। (৪) নিউমোনিয়া ব্রঙ্কা-ইটিস্। (৫) স্নায়ুযন্ত্রের নানাবিধ পীড়া যথা পক্ষাঘাত। এই পক্ষাঘাত বালকদিগের পক্ষে খুব সাংঘাতিক। সচরাচর দুই মাস গত হইলে আর বড় একটা পক্ষাঘাত হওয়ার আশঙ্কা থাকে না। (৬) কখন কখন ডিপ্থিরিয়া আরম্ভ হইবার কয়েক ঘণ্টা মধ্যে রোগীর মৃত্যু হয়। রোগী হঠাৎ মূর্চ্ছা-প্রাপ্ত হয় এবং মরিয়া যায়।

ডিপথিরিয়ার ভাবিফল বড মন্দ। অল্পবয়স্ক শিশু এবং বালক বালিকারা ডিপ্থিরিয়ার দ্বারা আক্রান্ত হইলে বড়ই আশঙ্কার কথা। শ্বাসকষ্ট একটা খুব খারাপ উপসর্গ। এই-এইরূপ গলার ভিতর অতিশয় ক্ষত হইলেও আশঙ্কার কথা। নাক দিয়া রক্তস্রাব, অতিশয় বমন এবং উদরাময়, অতিশয় দৌর্ব্বল্য, প্রলাপ, নাড়ীর ক্ষীণতা, প্রস্রাব রোধ, প্রস্রাবে অতিশয় এল্‌বিউমেন্, মেহ, এবং অতিশয় শারীরিক উত্তাপ বৃদ্ধি প্রভৃতি আশঙ্কাজনক। নাসিকা দিয়া অতিশয় স্রাব হওয়াটাও দোষের কথা। শীত ও বর্ষাকালে এই রোগ বেশী মারাত্মক হয়।

এখন ডিপ্থিরিয়ার চিকিৎসা—ডিপ্থিরিয়া বড় শক্ত ব্যাম। ইহাতে রোগীকে খুব দুর্ব্বল করে। এজন্য ডিপ্-থিরিয়া রোগীতে কোনরূপ বলহ্রাসকারী ঔষধ প্রয়োজ্য নহে। অতি সামান্য রকমের ডিপ্থিরিয়া হইলেও বলবিধান-কারী ঔষধ ও পথ্য প্রয়োগ করিবে।

ডিপ্‌থিরিয়ার রোগীকে বেস পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন ঘরে রাখিবে। হিম বাত হইতে রোগীকে সর্ব্বদা রক্ষা করিবে। ঘরে যাহাতে উচিত মতে বায়ুর সঞ্চার হয় তাহা করিবে। অথচ খুব বাতাস না বয় তাহার ব্যবস্থা করিবে। ঘর একটু গরম রাখা ভাল। ঘরের ভিতর গরম জল ফুটাইলে এই উদ্দেশ্য সাধিত হয়।

সামান্য রকমের ডিপ্‌থিরিয়া হইলে প্রথমে একটা সামান্য রকমের বিরেচক দিয়া রোগীর দাস্ত পরিষ্কার করিবে। এক ডোজ ক্যাষ্টর্‌ অয়েল্‌ (½—১ আং) অথবা সিজ্‌লিজ্‌ পাউডার মন্দ নহে। সল্‌ফেট্‌ অব্‌ ম্যাগ্‌নেসিয়া ভাল।

তার পর ক্লোরেট্‌ অব্‌ পটাস্‌ বা সাইট্রেট্‌ অব্‌ পটাস্‌ সেবন করিতে দিবে। এসিড্‌ হাইড্রোক্লোরিক্‌ ডিল্‌ ৫ মিনিম্‌, পটাস্‌ ক্লোরাস্‌ ৫ গ্রেণ্‌, জল ১ আং; ১ মাত্রা প্রতি ২।৩ ঘণ্টান্তর। বরফ পাইলে বরফ চুষিতে দিবে। পথ্য, দুগ্ধ, এবং ব্রথ্‌। স্থানীয় চিকিৎসার মধ্যে গলার উপর একটা গরম পুল্‌টিস্‌ দিবে অথবা গরম জলের সেক দিবে। তদ্ভিন্ন, দুগ্ধ এবং গরম জল মিশাইয়া কুলি করিতে দিবে। ইন্‌ফিউশন্‌ অব্‌ রোজ্‌, অথবা ক্লোরেট্‌ অব্‌ পটাস্‌ মিশ্রিত জলের কুলিও মন্দ নহে। (ক্লোরেট্‌ অব্‌ পটাস্‌ ৫ গ্রেণ্‌, জল ১ আং)।

গুরুতর রকমের ডিপ্‌থিরিয়া হইলে খুব পুষ্টিকর আহার দিবে। দুগ্ধ, মাংসের যূষ, ডিম্ব প্রভৃতি। শীতল জল পান, অথবা বরফজল পান উপকারী। রোগীর বল হ্রাসের লক্ষণ দেখা দিলে ব্র্যাণ্ডি অথবা হুইস্কি দিবে। ব্রাণ্ডি এবং দুগ্ধ একত্রে। রম এবং দুগ্ধ। ডিম্ব এবং ব্র্যাণ্ডি একত্রে খুব

বলকারী। পোর্ট ওয়াইন্, স্যাম্পেন্ উপকারী। রোগীর অত্যন্ত বমন থাকিলে অথবা পথ্য গলাধঃকরণ না করিতে পারিলে গুহ্যদ্বার দিয়া পিচ্‌কারী সাহায্যে পথ্য প্রয়োগ করিবে (১ম ভাগ, ১১৭ পৃষ্ঠা দেখ)। তার পর সময় সময় একটা মৃদু বিরেচক ঔষধ দিয়া দাস্ত পরিষ্কার রাখিবে। ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ বা সাইট্রেট্ অব্ পটাস্ সেবন করিতে দিবে। পটাস্ ক্লোরাস্ ৫ গ্রেণ্, জল ১ আং ; ১ মাত্রা প্রতি ২ ঘণ্টান্তর, অথবা সাইট্রেট্ অব্ পটাস্ ৫—১০ গ্রেণ্, জল ১ আং ; ১ মাত্রা প্রতি ২ ঘণ্টান্তর। টীং ফেরি পার্‌ক্লোরা-ইড্ খুব উপকারী। এই ঔষধ ২০৷৩০ মিনিম্ মাত্রায় ৩ ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করিবে। নিম্নলিখিত ঔষধ উপকারী। টীং ফেরি ১৫ মিনিম, কুইনাইন ৫ গ্রেণ, এসিড্ হাইড্রো-ক্লোরিক্ ডিল্ ৫ মিনিম, জল ১ আং ; ১ মাত্রা দিন ৩৷৪ বার। কেহ কেহ বলেন, অধিক মাত্রায় কুইনাইন উপকারক। কেহ বলেন, আইওডাইড্ অব্ পটাস্ এবং ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ একত্রে উপকারী। পটাস্ আইওডাইড্ ২ গ্রেণ, ৩ গ্রেণ, পটাস্ ক্লোরাস্ ৫ গ্রেণ, জল ১ আং ; প্রতি ৩ ঘণ্টান্তর। রোগী দুর্ব্বল হইলে এমোনিয়া, ব্র্যাণ্ডি, ঈথর, সিঙ্কোনা প্রভৃতি বলকারক ঔষধ দিবে। ব্র্যাণ্ডি ½ আং, পটাস্ ক্লোরাস্ ৫ গ্রেণ, টীং সিঙ্কোনা ½ ড্রাম, জল ১ আং ; ১ মাত্রা প্রতি ২৷৩ ঘণ্টান্তর। কেহ কেহ ডিপ্‌থিরিয়া রোগে কার্ব্বলিক্ এসিড্, সল্‌ফো কার্ব্বলেট্ অব্ সোডা প্রভৃতি পচননিবারক ঔষধ উপকারক বলেন।

ডিপ্‌থিরিয়া রোগে স্থানীয় চিকিৎসা খুব উপকারী। কেহ

কেহ বলেন, গলার ভিতর হইতে কোনক্রমেই মেম্‌ব্রেণ (মাম্‌ড়ি) জোর করিয়া তুলিয়া দেওয়া উচিত নহে।

ডাক্তার মোরেল্‌ মেকেঞ্জির মতে ডিপ্‌থিরিয়াব প্রথম অবস্থায় গলার বহির্দ্দেশে বরফ বসাইয়া দেওয়া উপকাবক। কিন্তু, এইরূপ বরফ বসানতে কষ্ট বোধ হইলে ঐরূপ চিকিৎসা উচিত নহে। ডাক্তার কোহেন্‌ বলেন, ববফের জলে ন্যাক্‌ড়া ভিজাইয়া ঐ ন্যাক্‌ড়ার দ্বারা গলা বেষ্টন করিয়া দিলে উপকার হয়। গলার উপর গরম জলেব স্বেদ এবং পুল্‌টিস্‌ উপকারক। তদ্ভিন্ন, গলার ভিতর ক্ষতেব উপব নানাবিধ ঔষধ লাগাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। অনেকে বলেন, ক্ষতের উপর কষ্টিকের বাতি (আর্জেণ্টি নাইট্রাস্‌) লাগাইয়া দেওয়া উপকারক। রোগীকে হাঁ করাইয়া একটা স্প্যাটুলা সাহায্যে জিহ্বা অবনত করিয়া ক্ষতের উপর কষ্টিকেব বাতি বুলাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। অথবা ১ ড্রাম্‌ পবিস্রুত জলে ২০ গ্রেণ কষ্টিক্‌ সিল্‌ভার দ্রব কবিয়া একটা তুলিব সাহায্যে গলার ভিতর লাগাইয়া দেওয়া যাইতে পাবে। গ্লিসেবিন্‌ এবং টীং ফেরি একত্রে সমান ভাগে মিশ্রিত করিয়া গলার ভিতর লাগান উপকারক। তদ্ভিন্ন, নানাবিধ কুলি করিবার ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে। ইন্‌ফিউশন্‌ অব্‌ রোজের কুলি। গরম দুধ ও গরম জল একত্র মিশাইয়া কুলি। ক্লোরেট্‌ অব্‌ পটাস্‌ মিশ্রিত জলের কুলি। টীং ফেরি, ফটুকিবি, ট্যানিক্‌ এসিড্‌ প্রভৃতি ক্ষতে লাগাইয়া দেওয়া যাইতে পাবে। অথবা ঐ সকল মিশ্রিত জলের কুলি ব্যবহার কবা যাইতে পারে। ট্যানিক্‌ এসিড্‌ ৪০ গ্রেণ, গরম জল ৮ আং ; একত্র মিশাইয়া কুলি।

ফট্‌কিরি ½ ড্রাম্‌, জল ৮ আং মিশ্রিত করিয়া কুলি। গ্লিসে-রিন্‌ অব্‌ ট্যানিক্‌ এসিড্‌ তুলি সাহায্যে গলার ভিতর লাগা-ইয়া দেওয়া যাইতে পারে। ডাইলুট্‌ হাইড্রোক্লোরিক্‌ এসিড্‌ তুলি সাহায্যে গলার ক্ষতে লাগাইলে উপকার হয়।

ডাক্তার মোরেল্‌ ম্যাকেঞ্জি বলেন, ৫ ভাগ ঈথরে ১ ভাগ টোলু দ্রব করিয়া গলার ভিতর ক্ষতে লাগাইয়া দিলে খুব উপ-কার হয়। প্রথমতঃ একটা প্রোবে তুলা জড়াইয়া ক্ষতের উপর দিয়া ক্ষতটী বেস করিয়া মুছাইয়া লইবে, অথবা একটা বুটিং কাগজ দিয়া ক্ষতটী বেস করিয়া শুষ্ক করিয়া লইবে, পরে ঐ ক্ষতের উপর এবং তাহার আশে পাশে উক্ত টোলু দ্রব লাগাইয়া দিবে। এই টোলু দ্রব প্রতিদিন দুই বেলা লাগাইয়া দেওয়া যাইতে পারে।

ডাক্তার মোরেল্‌ ম্যাকেঞ্জির মতে গরম জলের ভাপ শুখান খুব উপকাবী।

ডাক্তার ইয়ং বলেন, ৮ আং চূণের জলের সহিত ৩ ড্রাম ল্যাক্‌টিক্‌ এসিড্‌ মিশাইয়া ঐ দ্রব তুলি সাহায্যে গলার ভিতর লাইয়া দিলে মেম্‌ব্রেণ গলিয়া যায় এবং ক্ষত পরিষ্কার হয়।

অনেকে পচননিবারক ঔষধের কুলি করাইতে উপদেশ দেন। বোর‍্যাসিক্‌ এসিড্‌, পার্‌ম্যাংগ্যানেট্‌ অব্‌ পটাস্‌ মিশ্রিত জলের কুলিতে উপকার করিতে পারে। পার্‌ম্যাংগ্যানেট্‌ অব্‌ পটাস্‌ ৩০ গ্রেণ, জল ৮ আং মিশ্রিত করিয়া কুলি। ক্ষতের উপর কার্ব্বলিক্‌ এসিড্‌ অথবা গ্লিসেরিন্‌ মিশ্রিত কার্ব্বলিক এসিড্‌ লাগাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। ডাক্তার মোরেল্‌ ম্যাকেঞ্জি বলেন, একটা ব্রস্‌ সাহায্যে সিরপ্‌ ক্লোর‍্যাল

লাগাইয়া দিলে খুব উপকার হয়। ক্লোরিন্ ওয়াটারের কুলি উপকারক। নাসিকা হইতে অত্যন্ত স্রাব হইলে কার্ব্বলিক্ লোসন অথবা কণ্ডিস্ ফ্লুইড্ দ্বারা পুনঃ পুনঃ ধৌত করিয়া দেওয়া বিধেয়। এই সকল জল পিচ্‌কারী সাহায্যে নাসিকার ভিতর দেওয়া যাইতে পারে।

ডিপ্‌থিরিয়া রোগে শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইলে সল্‌ফেট্ অব্ জিঙ্ক্ (১৫—২০ গ্রেণ্) সেবন করাইয়া বমন করাইলে কতকটা মাম্‌ড়ি উঠিয়া গলা পরিষ্কার ও শ্বাসকষ্ট নিবারণ হইতে পারে। অতিশয় শ্বাসকষ্ট হইয়া প্রাণ যায় যায় হইলে ট্র্যাকিয়া টমি নামক অস্ত্রকার্য্য দ্বারা গলায় ছিদ্র করিয়া দেওয়া ভিন্ন উপায় নাই। ইহা অস্ত্র চিকিৎসার অন্তর্গত। যদি ব্রঙ্কাই পর্য্যন্ত মেম্‌ব্রেণ (মাম্‌ড়ি) জন্মায় এবং তদ্দ্বারা শ্বাসকষ্ট হয়, তবে ট্র্যাকিয়া টমি অস্ত্রকার্য্য দ্বারাও কোন উপকার পাওয়ার সম্ভাবনা নাই।

প্রস্রাবের মাত্রা কম হইলে মূত্রকারক ঔষধ দিবে এবং কোমরে ও মাজায় গরম জলের সেক দিবে।

অন্যান্য উপসর্গ হইলে সেই মত চিকিৎসা করিবে। রোগী আরোগ্যোন্মুখ হইলে বলকারী ঔষধ দিবে। বায়ু পরিবর্ত্তন উপকারী।

প্যারটাইটিস্ বা মম্প—কর্ণমূল গ্রন্থি অর্থাৎ প্যারটিড্ গ্লাণ্ডের প্রদাহের নাম মম্প। ইহাকে সহজ কথায় লোকে কর্ণমূল ফুলা বলে। সচরাচর একদিকের কখনও বা দুই দিকের কাণের গোড়া ফুলিয়া উঠে। এই রোগ ছোঁয়াচে। অর্থাৎ এক জনের হইলে তাহার সংস্পর্শে আর এক জনের

হইতে পারে। এই রোগ যখন হয় তখন দেশব্যাপকরূপে হয়, অর্থাৎ অনেকের এক সঙ্গে হয়। এই পীড়া পুরুষদিগের বেশী হয়। সচরাচর ৫ হইতে ৭ বৎসর বয়সে এবং যৌবন বয়সে বেশী হয়।

এই রোগের প্রচ্ছন্নকাল ১৪ হইতে ২১ দিন। কর্ণমূলে বেদনা হইবার দুই তিন দিন পূর্ব্বে জ্বর হয়, আর নয়ত জ্বর ও বেদনা এক সঙ্গেই আরম্ভ হয়। জ্বর তাদৃশ প্রবল হয় না। তার পর কর্ণের নীচের দিকে ফুলিয়া উঠে। ঐ ফুলা ক্রমে বাড়িয়া উঠে। ঐ ফুলা বেদনা করে। রোগী হাঁ করিতে বা কোন কিছু চর্ব্বণ করিতে অত্যন্ত অসুখ বোধ করে। রোগী কাণে কম শুনে। মুখ দিয়া সময় সময় লাল পড়ে। পাঁচ ছয় দিনের মধ্যেই বেদনা ভাল হইয়া যায়। এক দিকে ভাল হইয়া অন্য দিকে প্রদাহ হইতে পারে। কখনও বা দুই দিকে একত্রে প্রদাহ হয়। সচরাচর গ্রন্থি পাকে না। দৈবাৎ পাকিয়া পূয হয়। এই রোগের সন্তাপে কখন কখন সাব্‌ম্যাক্‌জিলারি গ্ল্যাণ্ড (চোয়ালের নীচেব বিচি) এবং টন্সিলের প্রদাহ হয়। এইরূপ হইলে গালে ও গলার উপরিভাগ ফুলিয়া উঠে।

এই প্যারটাইটিস্ বা কর্ণমূলে প্রদাহের আর একটা ধরণ এই যে, এই প্রদাহ ভাল হইযা সময় সময় অণ্ডকোষ আক্রমণ করে। কাণের ফুলা টুটিয়া গেল, কিন্তু ওদিকে রোগীর অণ্ডকোষ ফুলিয়া উঠিল, অণ্ডকোষের প্রদাহ হইল। রোগী স্ত্রীলোক হইলে স্তনে, অথবা যোনিতে অথবা ওভেরিতে (ডিম্বকোষ) প্রদাহ হয়। ওভেরির প্রদাহ হইলে কুচ্‌কির উপরে তলপেটের দুই ধারে বেদনা হয়।

চিকিৎসা—কর্ণমূল গ্রন্থির প্রদাহ হইলে কর্ণমূলে গরম জলের সেক, পুল্‌টিস্ অথবা এক্‌ষ্ট্রাক্ট বেলেডোনা বা এক্‌ষ্ট্রাক্ট অহিফেন গুলিয়া প্রলেপ দিবে। একটা বিরেচক ঔষধ দিলে ভাল হয়। সল্‌ফেট্ অব্ ম্যাগ্নেসিয়া মন্দ জোলাপ নহে। এক বা দুই মিনিম্ মাত্রায় টিংচার্ একোনাইট্, অল্প কর্পূর-জলের সহিত ২ ঘণ্টা অন্তর খাওয়াইলে জ্বর ও প্রদাহের দমন হয়। (টীং একন্ ২ মিনিম্, একোয়া ক্যাম্ফর ১ আং) কর্ণ-মূল পাকিয়া গেলে অস্ত্রকার্য্য করা উচিত। যদি তরুণ প্রদাহ ও বেদনা গত হইয়া ঐ স্থানে অল্প ফুলা থাকিয়া যায়, এবং টিপিতে শক্ত বোধ হয়, তবে টিংচার্ আইয়োডাইন্ প্রলেপ দিলে ভাল হইয়া যাইবে। কিন্তু প্রদাহেব তরুণ অবস্থায় টীং আইওডাইন্ প্রভৃতি উগ্র ঔষধ দিবে না।

অর্কাইটিস্ অর্থাৎ অণ্ডকোষ প্রদাহ হইলেও ঐরূপ চিকিৎসা করিবে। হিরেকস ভিজে জল দিয়া অনবরত ভিজা-ইয়া রাখিবে, অথবা গুলার্ড লোসন দিবে। (প্রদাহের চিকিৎসা দেখ—১ম ভাগ)।

হাম, বসন্ত, নিউমোনিয়া, কলেরা প্রভৃতি পীড়ার সহিত কখন কখন প্যারটিড্ গ্লাণ্ডের প্রদাহ হয়। তাহার নাম সিম্-টোমেটিক্ প্যারটাইটিস্। মূল বোগে ও এই রোগে তফাৎ এই যে, ইহাতে সচরাচর কর্ণমূল পাকিয়া যায়। ইহার চিকিৎ-সাও ঐরূপ; অর্থাৎ পুল্‌টিস্, সেক, তাপ প্রভৃতি এবং পাকিয়া গেলে অস্ত্রকার্য্য।

স্যালিভেসন্—লালা স্রাব—এই রোগে সর্ব্বদা মুখ দিয়া লাল পড়ে। কখনও বা বেশী, কখনও বা কম স্রাব হয়।

খুব বেশী স্রাব হইলে এক একখান সরা বোঝাই হইয়া যায়। পারা খাইযা মুখ আসিলে প্রচুর লালা স্রাব হয়।

লালা স্রাবেব কারণ এই গুলি—(১) মুখের ভিতর ক্ষত বা প্রদাহ হইলে। (২) প্যারোটিড্ গ্রন্থি বা কর্ণমূল প্রদাহ হইলে। (৩) পাকস্থলীর পীড়া হইলে বমন হইবার পূর্ব্বে লালা স্রাব হয় অর্থাৎ মুখ দিয়া জল উঠে। তার পর উদরে কৃমি থাকিলে লালা স্রাব হয়। (৩) উন্মাদ রোগে, জলাতঙ্ক রোগে, হিষ্টিরিয়া, পক্ষাঘাত এবং মুখের স্নায়ুশূল রোগে লালা স্রাব হয়। (৪) পারা, আইওডাইন্ প্রভৃতি ঔষধ সেবনে লালা স্রাব হয়। (৫) ছোট ছোট ছেলেদের এবং বৃদ্ধ লোকদিগেব মুখ দিয়া আপনা আপনি লাল পড়ে। ছেলেদের দাঁত উঠিবার সময় লাল পড়ে।

লালা স্রাবের চিকিৎসা করিতে হইলে তাহার কারণ অনুসন্ধান করিয়া চিকিৎসা করিবে। কষায় ঔষধের জল দিয়া মুখ ধৌত উপকাবী। বকুল ও বাবলার ছাল সিদ্ধ জলে কুলি কবিবে। রোগী সৌখিন হইলে ট্যানিক্ এসিড্ লোসন এবং গোলাপ জল দিয়া কুলি করিতে পারেন। ক্লোরেট্ অব্ পটাস্, ফট্‌কিরি প্রভৃতির জল দিয়া কুলি উপকারক। সেবন করিবার ঔষধের মধ্যে অহিফেন এবং বেলেডোনা সর্ব্বোৎকৃষ্ট। কম্পাউণ্ড কাইন্ পাউডার্ বেস ভাল ঔষধ। টীং বেলেডোনা ১৫ মিনিম্, টীং ওপিয়াই ১০ মিনিম্, টীং কাইনো ½ ড্রাম্, জল ১ আং ; ১ মাত্রা দিন ৩ বার। অথবা টীং ওপিয়াম্ ১০ মিনিম্, টীং বেলেডোনা ১৫ মিনিম্, গোলাপ জল ১ আং ; ১ মাত্রা দিন ৩ বার।

হুপ্ কাশি।

হুপ্‌কাশি—ইহার ইংরাজী নাম হুপিংকফ। ইহার আর একটী নাম পারটুসিস্। ইহা এক রকম কাশ রোগ। এই কাশ রোগ ছোঁয়াচে, এক রকম বিশেষ বিষ হইতে উহার জন্ম এই বিষ রোগীর প্রশ্বাসে, নাকে, সর্দ্দিতে এবং কাশে অবস্থিতি করে। লেট্‌জেরিক্ নামক একজন ডাক্তার হুপ কাশগ্রস্ত রোগীর কাশ লইয়া খরাব শরীরে টীকা দিয়াছিলেন, তাহাতে খরার হুপ কাশি হইয়াছিল। ডোনাল্ নামক একজন সাহেব হুপ কাশির সর্দ্দিতে এক প্রকার উদ্ভিদাণু পাইয়াছেন। এই কাশি দেশব্যাপকরূপে হয়, অর্থাৎ যখন ইহা হয় তখন অনেক দূর লইয়া অনেক লোক একবারে আক্রান্ত হয়। দৈবাৎ কখন কখন দুই একজনের মাত্রও হইতে দেখা যায়। এই রোগ সচরাচর বালকদিগের হইয়া থাকে। এক বৎসরের শিশুর প্রায় হইতে দেখা যায় না। দুই বৎসর বয়সের পর ইহা বেশী হইয়া থাকে। এই রোগের প্রচ্ছন্নাবস্থা দুই হইতে চারি দিন।

রোগের প্রথম অবস্থায় সচরাচর জ্বর এবং সর্দ্দি হয়। রোগী হাঁচে, কাশে, চখ দিয়া জল পড়ে এবং হয়ত চখ লাল হয়। কাহারও বা জ্বর হয় না। সামান্য কাশি হয় মাত্র। এই অবস্থা দুই তিন দিন হইতে দুই তিন সপ্তাহ থাকিতে পারে। এই হইল রোগের প্রথম অবস্থা।

তার পর রোগ পূর্ণমাত্রায় প্রকাশ হইলে আর জ্বর থাকে না। কেবল মাত্র মধ্যে মধ্যে রোগীর ভয়ানক রকম কাশীর

বেগ আসে। রোগী কাশিতে কাশিতে বমন করিয়া ফেলে। এই কাশির একরকম বিশেষ শব্দ আছে, তাহাতেই ইহার নাম হুপকাশী হইয়াছে। এই কাশীর শেষে একরকম "হুপ্" শব্দ হয়। রোগী মাঝে মাঝে ভাল থাকে, মাঝে মাঝে এক একটা কাশির বেগ আসে। কাশীর বেগের সময় অনেক-ক্ষণ ধরিয়া কাশে এবং শেষটায় একটা হুপ শব্দ করিয়া কাশি থামিয়া যায়। এক একটা কাশির ঝোঁক এইরূপে বর্ণনা করা যাইতে পারে। যথা,—খক্ খক্ খক্—কোঁ ও ও—খক্ খক্ খক্ খক্—কোঁ ও ওঁ খক্ খক্ খক্—কোঁ ও ও—খক্ খক্ হকক্ হকর্ ঘক্। ঐ ঘক্ শব্দকে হুপ্ বলা যাইতে পারে। কাশির শেষে কতকটা তরল আঠা আঠা শ্লেষ্মা নাক মুখ দিয়া নির্গত হয়। অনেক বালক কাশির বেগ আসি-বার সময় বসিয়া পড়ে এবং দুই হাত দিয়া মাথা ধরিয়া বা মাটি ধরিয়া কাশিতে থাকে। আর নয়ত উপস্থিত লোককে বলে কাশি এসেছে আমাকে ধর। অনেক বালক কাশির চোটে বাহ্যে করিয়া ফেলে। অনেকেই বমন করে। কিছুই আহার করিতে পারে না, সমস্তই কাশির সঙ্গে উঠিয়া যায়। কাহারও কাহারও কাশির সঙ্গে তড়কা বা খেঁচুনি হয়। কাশির জোরে কাহারও কাহারও চখের ছোট ছোট শির ছিঁড়িয়া রক্তস্রাব হয়, কাহারও গলা চিরিয়া রক্ত পড়ে, কাহা-রও অন্তর্বৃদ্ধি ব্যাম হয়, কাহারও বা কোঁত্ লাগিয়া পেটের মলনাড়ী বাহির হইয়া পড়ে। কাশিতে কাশিতে শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম হয় এবং ঐ সময় চখ মুখ লাল বা বেগুনে হইয়া উঠে। মাথায় ও মুখে রক্তাধিক্য হয়। কাশির বেগ

হঠাৎ উপস্থিত হয়, কখনও বা কাহারও কাশির বেগ আসিবার পূর্ব্বে গলাব ভিতব একটু সুড় সুড় করে।

কাশির বেগ থামিয়া গেলে রোগী কিছু দুর্ব্বল হয়, এবং হাঁপাইতে থাকে। তার পর অনেকক্ষণ ভাল থাকিয়া আবাব একটা কাশির বেগ আসে। এইরূপ দিনবাত ১০, ১৫, ২০ বার কাশির বেগ আসে। কাহারও কাহাবও সঙ্গে সঙ্গে জ্বব হয়। অনেক রোগীর অরুচি হয় এবং কিছুই খাইতে পারে না। রোগী ক্রমে খুব দুর্ব্বল হয়।

১৮৭৬ সালে ডাক্তার টি, মর্টন্ প্রথম দেখান যে, "হুপ্ কাশির রোগীর জিহ্বাব তলায ক্ষত হয়। এই ক্ষত সকল বোগীব হয না। প্রায় অর্দ্ধেক বোগীর হয়। যে সকল শিশুব দাঁত উঠে নাই, তাহাদেব এই ক্ষত হয না। কিন্তু, আবাব ১০ মাস বা ১ বৎসব বযসেব শিশুব জিহ্বাতেই বেশী হইয়া থাকে। জিহ্বার তলায় যে একটা কাঁধা বা ধাবের ন্যায় দেখা যায়, যাহাকে ইংবাজিতে জিহ্বাব ফ্রিণম্ বলে। ঐ কাঁধাব উপরই হুপকাশিব ক্ষত হয। ক্ষত একটী মাত্র হয়। এই ক্ষত সচবাচর তিন সপ্তাহ পবে দেখা যায। তার পূর্ব্বে প্রায় হয় না।

রোগেব তৃতীয় অবস্থায় কাশিব বেগ ক্রমে ক্রমে কমিযা যায়। কাশি বাবে কমে, উহাব বেগও কমে, এই অবস্থায় ক্রমে ক্রমে ভাল হইযা যায়। ভাল হইবায সময় আর জলেব ন্যায় তরল শ্লেষ্মা উঠে না, বেস পাকা কাশ উঠে।

হুপ্‌কাশির সঙ্গে নানা উপসর্গ উপস্থিত হইতে পাবে; যথা :—ব্রঙ্কাইটিস্, ক্যাপিলারি ব্রঙ্কাইটিস্, এম্ফিসেমা, নিউ-

মোনিয়া, প্লুরিসি, থাইসিস্, ক্রুপ, খেঁচুনি, এপপ্লেক্সি, মেনি-
ঞ্জাইটিস্, চখ মুখ দিয়া রক্তস্রাব, হার্ণিয়া (অন্তর্বৃদ্ধি),
উদরাময়, বমন, অন্ত্রের প্রদাহ (এণ্টিরাইটিস্), পাকাশয়
প্রদাহ (গ্যাষ্ট্রাইটিস্)।

হুপ্‌কাশিতে মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে কখন কখন নিউমো-
গ্যাষ্ট্রিক্ নামক স্নায়ুর মূল স্থানে প্রদাহ দেখিতে পাওয়া যায়।
এই জন্য, অনেকে অনুমান করেন, নিউমোগ্যাষ্ট্রিক্ স্নায়ুর মূলে
কোনরূপ বিকৃতি বশতই এই কাশি জন্মাইযা থাকে। কিন্তু,
সকল স্থলে নিউমোগ্যাষ্ট্রিক্ স্নায়ুর বিকৃতি দেখিতে পাওয়া
যায় না। মোট কথা, মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে হুপ্ কাশির পরি-
চায়ক কোন কিছু বিশেষ যান্ত্রিক বিকার দেখিতে পাওয়া
যায় না। তবে রোগের সহিত যে সকল উপসর্গ উপস্থিত হয়,
তাহাদের পরিচায়ক চিহ্ন সকল পাওয়া যায়। যেমন, নিউ-
মোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস্ প্রভৃতির চিহ্ন।

হুপ্ কাশির ভোগকাল সচরাচর দেড় মাস বা দুই মাস।
সচরাচর একবারেই রোগ ভাল হইয়া যায়। কাহারও বা ভাল
হওয়ার উপক্রম হইয়া পুনর্ব্বার বৃদ্ধি হয। অনেক রোগী
৩।৪ মাস ভোগে, কিন্তু শেষটায় আর তেমন কাশির বেগ
থাকে না। প্রায় রোগীই আরাম হয়, কেহ কেহ মরে।
ব্রঙ্কাইটিস্, নিউমোনিয়া প্রভৃতি উপসর্গ মৃত্যুর কারণ। কাহা-
রও চিরদিনের জন্য ফুস্‌ফুস্ দুর্ব্বল হইয়া যায়। কাহারও
কাহারও অন্তর্বৃদ্ধি প্রভৃতি রোগ থাকিয়া যায়।

ভাবিফল সম্বন্ধে কিছুই ঠিক করিয়া বলিবার যো নাই।
তবে সচরাচর অশুভ নহে। মোটের উপর হুপ্ কাশিকে

সহজ রোগ জ্ঞান করা উচিত নয়। অতিশয় জ্বর, নানাবিধ উপসর্গ, ভয়ানক কাশির বেগ এবং পুনঃ পুনঃ কাশি প্রভৃতি কুলক্ষণ।

এখন ধর চিকিৎসা—হুপ্‌কাশির আরোগ্যকারী বেস ভাল ঔষধ নাই। ভোগ না টুটিলে প্রায় আরাম হয় না। তবে ঔষধ দ্বারা রোগ অনেক পরিমাণে দমন থাকিতে পারে। তদ্ভিন্ন, সুচিকিৎসিত হইলে নিউমোনিয়া প্রভৃতি হইবার আশঙ্কা থাকে না।

হুপ্‌কাশি দেখা দিবা মাত্র বালককে বস্ত্রাবৃত করিবে। ফ্লানেলের জামা পরাইয়া দিবে, এবং মোজা ব্যবহার করিবে। শীতল জল পান বন্ধ করিয়া গরম জল পান করাইবে। একটা বিরেচক দিয়া দাস্ত পরিষ্কার করিবে। কাশির বেগ দমন জন্য আক্ষেপ নিবারক ঔষধ দিবে। বেলেডোনা উপকারী। ইহা একষ্ট্রাক্ট্‌ অথবা টিংচার্‌ আকারে দেওয়া যাইতে পারে। ৩।৪ বৎসরের শিশুকে ১০ মিনিম্‌ মাত্রায় দিন ৩ বার দিতে পারা যায়। অহিফেন অল্প মাত্রায়। শিশুদিগকে খুব সাবধানে অহিফেন দিবে। হুপ্‌কাশির বেগ দমনার্থ হাইড্রোসিয়ানিক্‌ এসিড্‌ ডিল্‌ খুব উপকারী; কিন্তু ইহা খুব বিষাক্ত ঔষধ। নিতান্ত শিশুদিগকে এ ঔষধ দিবে না। ৩।৪ বৎসরের শিশুকে ½ মিনিম্‌ মাত্রায় দিতে পার। (ভাইনম্‌ ইপিকাক্‌ ১৫ মিনিম্‌, এসিড্‌ হাইড্রোসিয়ানিক্‌ ডিল্‌ ১ মিনিম্‌, জল ১ আং; চারি ভাগের ১ ভাগ, প্রতি ৩ ঘণ্টান্তর। টীং বেলেডোনা ২০ মিনিম্‌, এসিড্‌ হাইড্রোসিয়ানিক্‌ ডিল্‌ ১ মিনিম্‌, একোয়া ক্যাম্ফর ৪ আং; ৪ মাত্রা প্রতি ৩।৪ ঘণ্টান্তর। স্পীরিট্‌

ক্লোরফর্ম, ভ্যালিরিয়ান্, কোনায়াম্, হাইওসায়ামস্ প্রভৃতিও আক্ষেপ নিবারক ঔষধ। টিংচার লোবিলিয়া উপকারক। ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ উপকারক। ;টীং বেলেডোনা ৫ মিনিম্, পটাস্ ব্রোমাইড্ ১০ গ্রেণ্, একোয়া ক্যাম্ফর্ ½ আং ; ১ মাত্রা দিন ৩ বার। (শিশুর পক্ষে)। এই সকল ঔষধ কাশির বেগ দমন করে। সার্ জি, ডি, গিব্ বলেন হুপ কাশি আরোগ্য করিতে নাইট্রিক্ এসিড্ খুব উপকারী। ইহা ৫—১০ মিনিম্ মাত্রায় দেওয়া যায়। এসিড্ নাইট্রিক্ ডিল্ ৫ মিনিম্, টীং কার্ডাম্ কো ৫ মিনিম্, সিরপ্ সিম্পল্ ১ ড্রাম্, জল ½ আং; ১ মাত্রা দিন ৪ বার। (৩।৪ বৎসরের শিশুর পক্ষে)। কেহ কেহ বলেন, ফট্‌কিরি (এলম্) সেবন খুব উপকারী। নক্সভমিকা এবং আর্সেনিক্ উপকাব করিতে পারে।

গলার ভিতর শ্লেষ্মা সঞ্চিত হইলে অহিফেন অথবা বেলে-ডোনা ঘটিত ঔষধ বন্ধ কবিবে এবং বমনকাবক ঔষধ দিবে। এ অবস্থায় বমনকারক ঔষধের মধ্যে ইপিকাক্ সর্ব্ব শ্রেষ্ঠ।

গলার উপর, গলার কণ্ঠায় এবং বুকে কোন রকম উত্তে-জক মালিসের ঔষধ ব্যবহারে উপকার হইতে পারে। কম্পা-উণ্ড ক্যাম্ফর্, লিনিমেণ্ট মালিস। টার্পিন্ এবং কর্পূর মিশ্রিত করিয়া মালিস। (টার্পিন ১ আং, কর্পূর ২০ গ্রেণ্)।

যে কোন উপসর্গ উপস্থিত হইলে তাহার প্রতিকার করিবে। রোগী আরোগ্যোন্মুখ হইলে বলকারক ঔষধ দিবে। বায়ু পরিবর্ত্তন উপকারী। পুষ্টিকর পথ্য।

মুখরোগ।

ষ্টমাটাইটিস্—মুখের ভিতরের শ্লেষ্মা ঝিল্লিব প্রদাহের নাম ষ্টমাটাইটিস্। ষ্টমাটাইটিস্ বা মুখের ভিতরের প্রদাহ সাত প্রকারেব আছে। যথা,—(১) ক্যাটারাল্ ষ্টমাটাইটিস্। (২) ফলিকিউলার্ ষ্টমাটাইটিস্। (৩) এপ্‌থস্। (৪) অল্‌সি-রেটিভ্। (৫) প্যারাজিটিক্। (৬) গ্যাংগ্রীনস্। (৭) মার্কিউ-রিয়াল্।

মুখেব ভিতবের প্রদাহ নানা কারণ হইতে উৎপন্ন হয়। ইহার প্রধান শাবীবিক কারণ এই গুলি ঃ—(১) মুখের প্রদাহ ছোট ছোট ছেলেদেব বেশী হইয়া থাকে। (২) যে সকল শিশু অপরিষ্কার থাকে এবং খারাপ যায়গায় বাস করে। (৩) কদর্য্য জিনিষ আহার করা, অথবা অপুষ্টিকর দ্রব্য ভক্ষণ করা। (৫) যাহাদের শরীবেব অবস্থা খাবাপ তাহাদেরই এই পীড়া বেশী হইয়া থাকে; এই জন্য গরিব লোকদিগের মধ্যেই মুখের প্রদাহের প্রাদুর্ভাব বেশী। যাহাবা দীর্ঘকাল রোগ ভোগ করিয়া দুর্ব্বল হয়, তাহাদেরও মুখেব প্রদাহ হয়। যে সকল শিশুদিগকে হাতে লালন করিতে হয়, যে সকল শিশু দুর্ব্বল, এবং যাহারা খুব অল্প বয়সে মাতৃহীন হইয়াছে, যে সকল শিশু অপরিপক্ক হইয়া ভূমিষ্ঠ হইয়াছে, অর্থাৎ যাহারা "সাতাসে বা আটাসে" ছেলে; তাহাদেরই সচরাচর মুখেব প্রদাহ হইয়া থাকে।

উত্তেজক কারণগুলি যথা ঃ—কোন প্রকার মুখের ভিতর উত্তেজনা হইলে মুখের প্রদাহ হইবাব সম্ভাবনা। মুখের উত্তে-

জন্য নানা কারণে হয়। সর্ব্বদা মুখ অপরিষ্কার থাকিলে, দূষিত স্তনপান করিলে মুখের উত্তেজনা হয়। দাঁত উঠিবার সময় বা দাঁতের পীড়া হইলে বা পচা দাঁত থাকিলে এইরূপ মুখের উত্তেজনা হয়। মুখে কোনরূপ আঘাত লাগিলে, অতিরিক্ত ঠাণ্ডা বা উত্তাপ লাগিলে বা অপরিষ্কার পাত্রে পানাহার করিলে মুখের উত্তেজনা হইয়া প্রদাহ হয়। অজীর্ণ রোগ মুখ প্রদাহের একটা প্রধান কারণ। পারা সেবনে মুখের প্রদাহ হয়। মুখের নিকটস্থ স্থানে প্রদাহ হইলে সেই প্রদাহ মুখের ভিতর যাইতে পারে। থ্রস্ নামক মুখ প্রদাহ এক রকম ক্ষুদ্র উদ্ভিদ দ্বারা উৎপন্ন হয়। এই থ্রস্ হচ্ছে একপ্রকার ছোঁয়াচে মুখরোগ। ডাক্তার স্যান্সম্ বলেন যে, গ্যাংগ্রিনস্ ষ্টমাটাইটিস্ ছোঁয়াচে।

১। ক্যাটারাল্ ষ্টমাটাইটিস্—ইহাতে প্রথমে ঠোঁটের কোণে বা গালের ভিতর ছোট ছোট লাল লাল দাগ হয়। পরে এই দাগগুলি পরস্পর মিলিয়া বড় বড় দাগ হয়। গাল ও ঠোঁট ফুলিয়া উঠে, এবং ঐ সকল স্থানে বেদনা হয়। তার পর ঐ সকল লাল দাগের উপর ক্ষত হয়; ক্ষত হইলে বেদনা বৃদ্ধি হয়, মুখে দুর্গন্ধ হয় এবং মুখের ভিতর গরম বোধ হয়। সঙ্গে সঙ্গে অজীর্ণ, উদরাময় প্রভৃতি হইতে পারে।

২। ফলিকিউলার্ ষ্টমাটাইটিস্—মুখের ভিতর প্রথমতঃ ছোট ছোট ফুস্কুড়ি হয়, এইগুলি পরিশেষে ভাঙ্গিয়া যায়, এবং ক্ষত হয়। ক্ষতগুলি ছোট, গোলাকার, চারি দিকে বেস কাঁদা থাকে। মুখের ভিতর বেদনা হয়।

৩। অল্সিরেটিভ্—ইহাতে মুখের ভিতর বড় বড় ক্ষত

হয়। এই ক্ষত প্রথমে নীচের ঠোঁটে, গালের ভিতর অথবা জিহ্বায় আরম্ভ হয়। ক্ষত হইবার পূর্ব্বে মাড়িতে বেদনা হয়। মাড়ি লাল হয়, ফুলিয়া উঠে এবং মাড়ি দিয়া রক্তস্রাব হয়। তার পর, মাড়ির উপর একটা সাদা পর্দা বা মাম্ড়ি পড়ে। ঐ মাম্ড়ি বা পর্দা শেষটায় ধূসর বা কাল বর্ণের হয়। এই মাম্ড়িখানি তুলিয়া ফেলিলে নীচে লালবর্ণের ক্ষত দেখা যায়। ডিপ্থিরিয়া রোগে গলার ভিতর যেরূপ মাম্ড়ি বা চটা পড়ে; এই মুখ প্রদাহের মাম্ড়ি বা চটার প্রকৃতিও সেই ধরণের। এই জন্য, কোন কোন চিকিৎসক ইহাকে ডিপ্থিরিয়া রোগের এক রকম প্রকার ভেদ বলিয়াই বিবেচনা করেন। এই মাম্ড়ি বা কাল কাল মেম্ব্রেণ আপনা হইতে উঠিয়া যায়, তখন বড় বড় ক্ষত দেখিতে পাওয়া যায়। এই সকল ক্ষত বড় বড় হয় বটে, কিন্তু তেমন গভীর হয় না। ক্ষতের ধারগুলি উচ্চ এবং ইহার চারিদিকের শ্লেষ্মা ঝিল্লি লাল দেখায়। এই পর্য্যন্ত হইয়াই সচরাচর রোগ ক্ষান্ত হয়; কিন্তু কখন কখন ক্ষত বৃদ্ধি হয়, দাঁত পড়িয়া যায় এবং চোয়ালের অস্থি পর্য্যন্ত পচিয়া যায়।

৪। এপ্থস্ ষ্টমাটাইটিস্—ইহার সাধারণ নাম এপ্থি। এই রোগে মুখের ভিতর, গালে বা ঠোঁটে অথবা জিহ্বায় ছোট ছোট সাদা সাদা বা হল্দে ফুস্কুড়ি হয়। এই ফুস্কুড়ি একবারে অনেকগুলি বাহির হয়। দুই চারিটে ফুস্কুড়ি বাহির হইলে মুখের ভিতর খুব ব্যথা হয়, মুখ দিয়া লালাস্রাব হয় এবং জ্বর হয়। এই রোগের সঙ্গে উদরাময়, অজীর্ণ, বমন প্রভৃতি থাকিতে পারে।

৫। থ্রস্—এই মুখ প্রদাহ খুব ছোঁয়াচে। ইহার প্রধান কারণ হচ্ছে এক রকম অতি সূক্ষ্ম উদ্ভিদ। এই উদ্ভিদাণুর নাম অয়ডিয়ম্ এল্‌বিকান্স। থ্রস্ হইলে প্রথমে মুখের ভিতর লাল লাল দাগ হয়। ঐ দাগের উপর সাদা সাদা বিন্দু দেখা যায়। ঐ সাদা বিন্দুগুলি পরস্পর মিশ্রিত হইয়া পরিশেষে বড় বড় সাদা সাদা পুরু পুরু দাগ হয়। বোধ হয় যেন মুখের ভিতর যায়গায় যায়গায় দুধের সর লাগিয়া রহিয়াছে, এই সরগুলি অনায়াসে তুলিয়া ফেলা যায়। অনুবীক্ষণ যন্ত্র দিয়া পরীক্ষা করিলে ইহার ভিতর উপরে বর্ণিত উদ্ভিদাণু সকল দেখিতে পাওয়া যায়। সর্ব্ব প্রথমে ঠোঁটের কোণে থ্রস্ দেখা দেয়। কিন্তু পরিশেষে সমস্ত মুখে এবং গলার ভিতর, লেরিংসের ভিতর, গলনালী এবং সময় সময় পাক-স্থলীর ভিতরও থ্রস্ বিস্তৃত হয়। থ্রস্ হইলে মুখের ভিতর খুব বেদনা হয় এবং জ্বালা করে।

যক্ষ্মাকাশের রোগীতে এবং অনেক তরুণ জ্বরে থ্রস্ হইতে দেখা যায়। ছোট ছোট ছেলেদের থ্রস্ হইলে তাহার শঙ্কার জ্বর হয় এবং অজীর্ণের লক্ষণ সকল দেখা দেয়। উদরাধ্মান (পেটফাঁপা), উদরাময়, বমন এবং পেটে বেদনা হয়।

৬। গ্যাংগ্রিনস্ ষ্টমাটাইটিস্—এই মুখের প্রদাহ বড় ভয়ানক। ইহাতে সমস্ত মুখ পচিয়া খসিয়া পড়িতে পারে। এইরূপ মুখের প্রদাহ বা মুখে ক্ষত সচরাচর প্লীহা রোগীর শেষাবস্থায় দেখা যায়। এই ক্ষত গালে আরম্ভ হয়। প্রথমে একদিকের গাল ফুলিয়া উঠে এবং উপরে ও ভিতরে লাল দেখায়। গালের উপর চক্ চক্ করে। তার পর দুই এক

দিনের মধ্যেই গাল পচিয়া যায় এবং মাংস খসিয়া পড়ে। পচা মাংসগুলির রং যেন ঠিক ভস্মের ন্যায় হয়। রোগ ধাঁ ধাঁ করিয়া বাড়িয়া যায়। মুখে ভয়ানক দুর্গন্ধ হয়। সঙ্গে সঙ্গে জ্বর হয় এবং রোগী খুব দুর্ব্বল হয। পরিশেষে সমস্ত গাল এবং মুখের আধখান পর্য্যন্তও খসিয়া পড়ে। এই রোগে রোগী মারা পড়ে। আরাম হইলেও চিরদিনের জন্য মুখ বিকৃত হইয়া যায়। সময় সময় গালের খানিকটা মাত্র খসিয়া পড়িয়া রোগ আর বৃদ্ধি হয় না।

এক আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, এত বড় ক্ষত হইলেও রোগীর তাদৃশ যন্ত্রণা বোধ হয় না। কিন্তু রোগী খুব দুর্ব্বল হয়, সঙ্গে সঙ্গে জ্বর হয, নাড়ী ক্ষীণ এবং দ্রুত হয়। কখন কখন জ্বর হয় না, গা বেস ঠাণ্ডা থাকে। প্রলাপ, মোহ প্রভৃতি উপস্থিত হইতে পারে।

৭। মার্কিউরিয়াল্ ষ্টমাটাইটিস্—পারা খাইলে যে মুখের ভিতর বেদনা হয় তাহাকেই মার্কিউরিয়াল্ নাম দেওয়া যায়। পারা সেবন করিলে প্রথমতঃ মাড়ি লাল হয়, মাড়িতে বেদনা হয় এবং লালাস্রাব হয়। যদি এর উপর আরও পারা সেবন করা যায়, তবে মুখ ভয়ানক ফুলিয়া উঠে, মুখের ভিতব স্থানে স্থানে ক্ষত হয় এবং দাঁত পড়িয়া যায়। সঙ্গে সঙ্গে গলার বিচিগুলিও ফুলিয়া উঠে।

অন্যান্য নানা কারণে কাহারও কাহারও দাঁতের মাড়ি এবং গাল ফুলিয়া উঠে।

তার পর মুখ প্রদাহের ভাবিফল। মুখ প্রদাহের অধি-কাংশই সহজে আরাম হয়। গ্যাংগ্রিনস্ ষ্টমাটাইটিস্ খুব

সাংঘাতিক রোগ। যক্ষ্মাকাশে থ্রস্ দেখা দিলে সে রোগী প্রায়ই রক্ষা পায় না।

চিকিৎসা—যে কোন রকমের মুখের প্রদাহই হউক না কেন আহার বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হইবে। যাহাতে পরিপাক শক্তি অব্যাহত থাকে তাহা করিবে। শিশুদিগের অজীর্ণ হইলে মুখ রোগ হয়। বাসি দুধ পান করাইবে না, দুধের পাত্র বেস পরিষ্কার রাখিবে। অপরিষ্কার স্তনপান করিতে দিবে না। স্তন্যপান করাইবার পূর্ব্বে স্তন ধৌত করিয়া ফেলা উচিত। শিশুকে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিবে এবং অপরিষ্কার দুগ্ধ, নষ্ট দুগ্ধ বা অপরিষ্কার খাদ্য খাওয়াইবে না। যাহাতে জননীর স্বাস্থ্য ভাল থাকে, পরিপাক ভাল হইয়া হয়, তৎপক্ষে দৃষ্টি রাখিবে। জননীর পক্ষে উগ্র, দুর্গন্ধি, দুষ্পাচ্য জিনিস সকল খাওয়া নিষেধ।

যে কোন প্রকারের মুখ প্রদাহের পক্ষে ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়াম্ উৎকৃষ্ট ঔষধ। এই ঔষধ বয়স অনুসারে ৩, ৪, ৫, ১০ গ্রেণ্ মাত্রা প্রতিদিন ৩—৪ বার খাওয়াইলে অতি অল্প দিনের মধ্যে প্রায় সকল প্রকার মুখের প্রদাহ আরাম হয়। পোটাসিয়াম্ ক্লোরেট্ ৫—১০ গ্রেণ, এসিড্ হাইড্রোক্লোরিক্ ডিল্ ৫—১০ মিনিম, ইন্‌ফিউশন্ কুয়াসিয়া বা ইন্‌ফিউশন্ ক্যালম্বা ১ আং; ১ মাত্রা দিন ৩ বার। কোষ্ঠ পরিষ্কার না হইলে ক্যাষ্টার অয়েল প্রভৃতি মৃদু বিরেচক দিতে পার। অম্লাজীর্ণ থাকিলে ১০, ১৫, ২০, ৩০ গ্রেণ্ মাত্রায় গ্রেগরির পাউডার প্রয়োগ করিলে উপকার হয়। রুবার্ব্ব, জিঞ্জার্, ম্যাগ্নেসিয়া এই তিন দ্রব্য মিশ্রিত করিলে গ্রেগরির পাউডার্

হয়। উহাদের পরিমাণ মেটিরিয়া মেডিকায় দেখিয়া লইবে।

তার পর এখন স্থানীয় প্রয়োগ। সামান্য সামান্য মুখের প্রদাহে বোর্য্যাক্স্ এবং গ্লাইসেরিন্, অভাবে মধু, এই দুই দ্রব্য একত্র করিয়া ক্ষতে লাগাইয়া দিলে যন্ত্রণা নিবারণ হয়। ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ এবং গ্লাইসেরিন্ একত্র করিয়া ক্ষতের উপর দেওয়া যাইতে পারে। ঐ ঔষধে একটা তুলি ভিজাইয়া ক্ষতেব উপর লাগাইয়া দিবে। গ্লাইসেরিন্ অব্ ট্যানিক্ এসিড্ লাগাইয়া দেওয়া মন্দ নহে। ক্ষতের উপর পচা মাম্‌ড়ি থাকিলে ক্ষতের উপর ডাইলিউট্ নাইট্রিক্ এসিড্ বা ডাইলিউট্ হাইড্রোক্লোরিক্ এসিড্ প্রত্যহ একবার কবিয়া লাগাইয়া দিলে ক্ষত পরিষ্কাব হয়। মুখে দুর্গন্ধ হইলে কন্-ডিস্ ফ্লুইড্ এবং জল সমান পবিমাণে মিশাইয়া তাহাব কুলি করা উপকারক। ৪ গ্রেণ্ পার্ম্যাংগেনেট্ অব্ পটাস্ এবং ১ আং জল এই পবিমাণে মিশাইলে কণ্ডিস্ ফ্লুইড্ তৈয়ার হয়। থ্রস্ হইলে সল্‌ফাইট্ অব্ সোডা দ্রব (সল্‌ফাইট্ অব্ সোডা ১ ড্রাম্, জল সমষ্টিতে ২ আং), গ্লিসেরিন্ অব্ বোর্য্যাক্স্ প্রভৃতি স্থানীয় প্রয়োগ উপকারী। ব্রোমাইড্ অব্ সোডিয়াম্ গ্লিসেরিন্ এবং জল এই তিন দ্রব্য একত্র মিশ্রিত করিয়া স্থানীয় প্রয়োগে উপকার করে।

যন্ত্রণা নিবারণের জন্য অহিফেন ঘটিত ঔষধ সেবন উপ-কারী। টীং ওপিয়াম্ অথবা ডোভার্স পাউডার দেওয়া যাইতে পারে। রোগী দুর্ব্বল হইলে ব্র্যাণ্ডি এবং অহিফেন একত্রে উপকারী। ডোভার্স পাউডার ৫—১০ গ্রেণ্ রাত্রে

শয়নকালে ১ মাত্রা। অথবা টীং ওপিয়াম্ ১৫ মিনিম্, জল ১ আং শয়নকালে ১ মাত্রা। শিশুদিগের পক্ষে অহিফেন ঘটিত ঔষধ নিষেধ। নিতান্ত দিতে হইলে অতি অল্প মাত্রায় দিবে (১ম ভাগ, ৭৩ পৃষ্ঠা দেখ)।

গ্যাংগ্রিনস্ ষ্টমাটাইটিস্ হইলে অর্থাৎ পচা ক্ষত হইলে যতদূর পর্য্যন্ত পচিয়াছে, তাহার চারিধারে তুলি দ্বারা ষ্ট্রং নাইট্রিক্ এসিড্ লাগাইয়া দিবে। তাহা হইলে আর ক্ষত বাড়িতে পারিবে না। পুষ্টিকর আহার দিবে। দুগ্ধ, ব্রথ, ব্র্যাণ্ডি, পোর্ট ওযাইন্ প্রভৃতি পথ্য দিবে। টীং ফেরি পার্-ক্লোরাইড্ এবং ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়াম্ একত্রে উপকারী। টীং ফেরি ১৫ মিনিম্, পটাস্ ক্লোরাস্ ১০ গ্রেণ্, পোর্ট ওয়াইন্ ১ আং, জল ১ আং ; দিন ৩।৪ বার। রাত্রে ১ ডোজ অহিফেন ঘটিত ঔষধ দিবে। দুর্গন্ধ নিবারণ জন্য কণ্ডিস্ ফ্লুইড্, কার্ব্বলিক্ লোসন প্রভৃতি দিয়া ধৌত করিবে। নিম্নলিখিত ধৌতটী ভাল :—সল্‌ফেট্ অব্ জিঙ্ক্ ২৪ গ্রেণ্, টীং লেভেণ্ডার্ কো ৬ ড্রাম্, জল ১২ আং। গ্যাংগ্রিনস্ ষ্টমাটাইটিস্ হইলে যাহাতে রোগীব বল রক্ষা হয়, তাহা কবিবে। প্রয়োজন হইলে দুগ্ধ বা ব্রথের সঙ্গে পোর্ট ওয়াইন্ মিশ্রিত করিয়া পুনঃ পুনঃ সেবন করাইবে।

পাবা খাইয়া মুখ আসিলে পাবা বন্ধ করিবে। এবং সঙ্কোচক ঔষধের কুলি করিতে দিবে। ট্যানিক্ এসিড্ এবং গরম জল (১০ গ্রেণ্, জল ১ আং) মিশ্রিত কবিয়া কুলি উপকারক। ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ সেবন উপকারী।

এক্ষণে জিহ্বাব রোগেব বিষয় বলিব।

জিহ্বার প্রধান রোগ হচ্ছে জিহ্বার প্রদাহ। ইহাব ইংরেজি নাম গ্লসাইটিস্। যে মাংসময় পদার্থের দ্বারা জিহ্বা নির্ম্মিত সেই পদার্থের প্রদাহের নাম গ্লসাইটিস্।

গ্লসাইটিস্ হইলে জিহ্বা বড় হয় এবং ফুলিয়া উঠে। খুব বেশী ফুলিলে জিহ্বা মুখেব বাহিব হইয়া পড়ে। জিহ্বার উপর সাদা বা কাল বা কটা ময়লা পড়ে। জিহ্বায খুব বেদনা হয়। শেষটায় জিহ্বা পাকিয়া বা পচিয়া যাইতে পাবে। মুখ দিয়া সর্ব্বদা লাল পড়ে এবং মুখে দুর্গন্ধ হয়, গলাব বিচি-গুলি ফুলিয়া উঠে। সঙ্গে সঙ্গে খুব জ্বব হয় এবং ভাল হইয়া পরিপাক হয় না।

জিহ্বার প্রদাহের প্রধান কাবণ হচ্ছে জিহ্বাব কোন বকম আঘাত লাগা। ভিম্‌রুল, মধুমক্ষিকা, বা বোল্‌তাব কামড়ে জিহ্বাব প্রদাহ হইতে পাবে। দাঁতে কাটিয়া গেলে বা জিহ্বায় বাণ ফুড়িলে বা মাছেব কাঁটা বিঁধিলে প্রদাহ হয। পারা খাইলে জিহ্বার প্রদাহ হয। খুব গরম জল পান দ্বাবা জিহ্বায় প্রদাহ হইতে পাবে। হাম, বসন্ত প্রভৃতি বোগেব সহিত জিহ্বাব প্রদাহ হইতে পারে।

জিহ্বার প্রদাহের ভাবিফল সম্বন্ধে এই বলা যাইতে পাবে যে, ইহা নেহাত্ সহজ ব্যাম নহে। জিহ্বা অতিরিক্ত ফুলিলে শ্বাসকষ্ট হইয়া মারা যাইতে পাবে। জিহ্বা পাকিয়া যাইলে বড় দোষের কথা।

চিকিৎসা—বোল্‌তা, ভিমরুল প্রভৃতিতে দংশন কবিলে দংশিত স্থানে একটু এমোনিয়া দ্রব (লাইকর্ এমোনিয়া ষ্ট্রং

এবং জল সমান পরিমাণ) ঐ স্থানে লাগাইয়া দিবে। সেবন করিবার ঔষধের মধ্যে টীং একোনাইট্ খুব ভাল। টীং একো-নাইট্ ২ মিনিম্, জল ১ আং প্রতি ঘণ্টা বা ২ ঘণ্টান্তর। যন্ত্রণা নিবারণের জন্য অহিফেন উপকারী। জিহ্বা অত্যন্ত ফুলিয়া যাইলে অস্ত্র চিকিৎসার দরকার। জিহ্বার উপর স্থানে স্থানে চিরিয়া দিলে উপকার হয়। জিহ্বা পাকিলেও অস্ত্র করা বিহিত। শ্বাসরোধ হইয়া মৃত্যু সম্ভাবনা হইলে ট্রাকিওটমি অপারেশন্ করা ব্যতীত উপায় নাই। এই দুরুহ অস্ত্রকার্য্যের বিষয় অস্ত্রচিকিৎসা গ্রন্থে দেখিবে।

মুখের ও জিহ্বার উপরোক্ত পীড়া ছাড়া মুখে ও জিহ্বায় নানা প্রকারের ক্ষত হয়। সেগুলি এই ঃ—(১) মুখে হার্পিস্ নামক চর্ম্মরোগ হয়, ইহাকে জ্বরঠুঁটো বলে। (২) গরমির পীড়া জনিত জিহ্বা এবং মুখে ক্ষত হইতে পারে। (৩) জিহ্বার উপর এপিথেলিওমা নামক ক্যান্সারের ক্ষত হইতে পারে। (৪) জিহ্বার উপর সোরায়াসিস্ নামক চর্ম্মরোগ হইতে পারে। ইহাতে জিহ্বার উপর ফাটিয়া ফাটিয়া যায়। (৫) স্কর্ভি নামক পীড়া জনিত ক্ষত মুখে এবং জিহ্বায় হইতে পারে। এই স্কর্ভি পীড়ার বিষয় পরে লিখিত হইবে। (৬) কোন রকম জিহ্বার উত্তেজনা হইলে জিহ্বার উপর ছোট ছোট ক্ষত হয়। পানের চূণ লাগিলে জিহ্বার উপর ছোট ছোট ফুস্কুড়ি এবং ক্ষত হয়। (৭) বসন্ত হইলে জিহ্বার উপর বসন্ত হয়।

সোরোয়াসিস্ হইয়া জিহ্বা পুরু হইলে এবং ফাটিয়া যাইলে তাহার উপর তুলিতে করিয়া এসিড্ নাইট্রিক্ ডাইলিউট্ লাগা-ইয়া দিলে উপকার হয়। ক্রমিক্ এসিড্ এবং জল সমান

পরিমাণ মিশাইয়া তুলিতে করিয়া লাগাইয়া দিবে। উত্তেজনা জনিত ক্ষতে ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ সেবন উপকারী। সোহাগা এবং মধু একত্রে মাড়িয়া জিহ্বার উপর লাগাইয়া দিলে উপকার হয়। গরমির পীড়া জনিত মুখে এবং জিহ্বায় ক্ষত হইলে গরমিনাশক পারাঘটিত ঔষধ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

মাড়িফুলা—দাঁতের গোড়ায় পাথরি জমিলে, অজীর্ণ হইলে, লড়া দাঁত থাকিলে দাঁতের মাড়ি ফুলে। এক আধ স্থানে দাঁতের মাড়ি ফুলিলে ছুরি দিয়া একটু চিরিয়া দিলে তৎক্ষণাৎ আরাম হয়। দাঁতের মাড়ি পাকিয়াও যায়, তাহাতেও ঐ ব্যবস্থা। যদি অনেক দূর লইয়া মাড়ি ফুলিয়া খুব বেদনা হয়, তবে ফট্‌কিরি, তুঁতিয়া, ট্যানিক্ এসিড্ প্রভৃতি লাগাইয়া দিলে উপকার হয়। ফুলা ভাল হইয়া গেলে দাঁতের গোড়া বেস পরিষ্কার রাখা উচিত।

গলরোগ।

(থ্রোট্ ডিজিজ্)

সোর্‌থ্রোট্—ইহার আর একটী নাম ক্যাটারাল্ ফেরিঞ্জাইটিস্ অথবা সাইন্যান্‌কে ফ্যারিঞ্জিয়া। টাক্‌রার পশ্চাদ্ভাগে অন্ননালীর উপরিভাগের নাম ফেরিংস্। এই ফেরিংসের প্রদাহ বা সর্দ্দির নাম ফেরিঞ্জাইটিস্ বা সোর্‌থ্রোট্। সোর্‌থ্রোট্ হইলে রোগীকে হাঁ করাইয়া একটা স্প্যাটুলার চাপ দিয়া জিহ্বাটা নামাইয়া ধরিয়া গলার ভিতর পরীক্ষা করিলে দেখা যাইবে গলার ভিতর লাল হইয়াছে এবং ফুলিয়া উঠিয়াছে।

সঙ্গে সঙ্গে হয়ত ইউভুলা বা আল্‌জিহ্বা বড় হইয়াছে দেখিতে পাইবে। কখন কখন গলার ভিতর এবং আল্‌জিহ্বার উপর সাদা সাদা শ্লেষ্মার ন্যায় পদার্থ লাগিয়া রহিয়াছে দেখিতে পাইবে। সময় সময় টাক্‌রার পশ্চাদ্ভাগে স্থানে স্থানে শ্লেষ্মা ঝিল্লি উঠিয়া গিয়া সামান্য ছল ছলে ক্ষত পর্য্যন্তও হইয়া থাকে।

সোর্‌থ্রোট্‌ হইলে গলার ভিতর বেদনা হয়, হয়ত গলার ভিতর শুষ্ক বোধ হয় এবং গরম বোধ হয়, ঢোক গিলিতে গলার ভিতর ব্যথা লাগে। সর্ব্বদা হক্‌ হক্‌ করিয়া গলা ঝাড়িতে হয়। গলার স্বর বদ্ধ হয়, একটু গলা ভাব হয়, কথা কহিতে গলার ভিতর বেদনা লাগে, কিন্তু শ্বাসকষ্ট হয় না। এই শ্বাসকষ্টের অভাব হইতে ইহাকে লেরিঞ্জাই-টিস্‌ হইতে পৃথক্‌ করা যায় (২য়ভাগ, লেরিঞ্জাইটিস্‌ দেখ)। এই সকল লক্ষণ রাত্রিকালে বৃদ্ধি হয়। সামান্য রকমের সোর্‌থ্রোট্‌ হইলে জ্বরজাড়ি হয় না বা অন্য কোন অসুখ হয় না। প্রদাহ গুরুতর রকমের হইলে যেমন খুব বেশী বেদনা হয়, তেমনি জ্বরও হয়। জ্বর ১০২° বা তারও বেশী হইতে পারে। কখন কখন গলার ভিতর পাকিয়া পূঁয হয়। তাহা হইলে খুব বেশী জ্বর হয়। বেশী রকমের সোর্‌থ্রোট্‌ হইলে গা শীত শীত করিয়া জ্বর আসে।

টন্সিলাইটিস্‌—টন্সিলের প্রদাহের নাম টন্সিলাইটিস্‌। ইহার আর একটী নাম কুইন্সি। ইহাকে সাইন্যান্‌কে টন্সি-লারিস্‌ও বলে। গলার ভিতর টাক্‌রার দুই ধারে যে দুইটী বিচি আছে, ঐ দুইটীর নাম টন্সিল। টন্সিলের প্রদাহের

নাম টন্সিলাইটিস্। সচরাচর দুই দিকের টন্সিলই আক্রান্ত হয়, কখনও বা একটী মাত্রের প্রদাহ হয়। টন্সিলের প্রদাহ হইলে রোগীকে হাঁ করাইয়া গলার ভিতর পরীক্ষা করিয়া দেখিতে পাইবে টাক্‌রার দুই ধারে দুই টন্সিল্ লাল হইয়া ফুলিয়া বড় হইয়াছে। দুই দিকে দুইটী যেন পেঁয়াজের কোষেব ন্যায় মাংসপিণ্ড রহিয়াছে। সময় সময় দুই টন্সিল্ বড় হইয়া মাঝখানে আসিয়া ঠেকা ঠেকি করে, তাহাতে গলার ফাঁক একবারে বন্ধ হইয়া যায়। সঙ্গে সঙ্গে আল্-জিহ্বাও ফুলিয়া উঠে এবং বড় হয়। টাক্‌বাব পশ্চাদ্ভাগও ফুলিয়া উঠে। টন্সিলের প্রদাহের সঙ্গে সচরাচর গলায় বিচি আওবায় এবং গলার উপর দুই ধারে টিপিতে বেদনা করে। টন্সিলের খুব বেশী প্রদাহ হইলে রোগীকে হাঁ করাইয়া পরীক্ষা করা অসাধ্য হইয়া উঠে। এরূপ হইলে গলার ভিতর আঙ্গুল দিয়া টাক্‌বাব দুই দিক পরীক্ষা করিলে আঙ্গুলে মাংসপিণ্ডের ন্যায় বোধ হইবে।

টন্সিলাইটিস্ হইবার পূর্ব্বে সামান্য জ্বরভার হয়, তার পরই গলাব ভিতর বেদনা বোধ হয়, এই বেদনা ক্রমে বৃদ্ধি হয়। গলার উপব টিপিতেও বেদনা লাগে। রোগী বোধ করে যেন তাহার গলার ভিতব কোন দ্রব্য রহিয়াছে। ঢোক গিলিতে গলার ভিতর খুব বেদনা বোধ হয়। কোন কিছু আহার করিবাব চেষ্টা করিলে গলার বেদনা দুইদিকের কাণ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। অর্থাৎ গলার ভিতর এবং কাণে ব্যথা লাগে। দুগ্ধ, জল প্রভৃতি তরল জিনিস পান করিতে গেলে নাকের ভিতর যাইয়া বিষম লাগিতে পারে। স্বর বন্ধ হয়,

কথা একরকম নাকিস্থরের হয়। সর্ব্বদাই হক্ হক্ করিয়া গলা ঝাড়িতে ইচ্ছা হয়। শ্বাসকষ্ট হয় না। তবে যদি দুইদিকের টন্সিলের এক সঙ্গে প্রদাহ হয়, তবে অল্প শ্বাসকষ্ট হইতে পাবে। নিদ্রার সময় রোগীর নাক ডাকে। মুখ দিয়া লালাস্রাব হয়। কোন কোন রোগী কাণে কম শুনে এবং কাহারও বা কাণের ভিতর শন্ শন্ শব্দ হয়।

টন্সিলাইটিস্ হইলে খুব জ্বর হয়। ১০২°—১০৩° বা ১০৪° ডিগ্রি জ্বর হয়। সচরাচর মাথা ধরে, কোষ্ঠবদ্ধ হয় এবং জিহ্বা মলিন হয়। রোগী রাত্রে দু একটা প্রলাপ বকিতে পারে।

টন্সিলাইটিস্ সচবাচর ৮।১০ দিন স্থায়ী হয়। রোগের বৃদ্ধিকাল ৫ম বা ৬ষ্ঠ দিন। টন্সিলাইটিস্ হইলে সময় সময় টন্সিল্ পাকিয়া যায়। এরূপ হইলে খুব দপ্‌দপানি বেদনা হয়, ঐ বেদনা কর্ণমূল পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, সঙ্গে সঙ্গে খুব বেশী জ্বব ও কম্প হয় এবং আঙ্গুল দিয়া পরীক্ষা করিলে টন্সিল্ নরম বোধ হয়। শেষটায় ফাটিয়া পূঁয নির্গত হয় এবং সমস্ত যন্ত্রণার অবসান হয়। একটীমাত্র টন্সিল্ পাকে। কখন কখন টন্সিল্ পচিয়া যায়। আবার কখন কখন টন্সিল্ চিরদিনের মত শক্ত এবং বড় হইযা যায়। তবেই হইল টন্সিলের প্রদাহ চারি রকমে শেষ হয। (১) টন্সিল্ না পাকিয়া ফুলা টুটিয়া যায় এবং প্রদাহ ভাল হইয়া যায। (২) টন্সিল্ পাকিয়া যায় এবং পূঁয হয়। (৩) টন্সিল্ পচিয়া যায়, ইহাকে টন্সিলের গ্যাংগ্রিন্ বলে। (৪) টন্সিলের প্রদাহ বেস হইয়া ভাল না হইয়া পুরাতন আকার ধারণ করে, তাহাতে টন্সিল একটু বড় ও শক্ত থাকিয়া যায়।

সোর্‌থ্রোট্ এবং টন্সিলাইটিস্ দুই রোগেই গলার ভিতর বেদনা হয়। রোগীকে হাঁ করাইয়া গলার ভিতর পরীক্ষা করিলেই কি হইয়াছে বুঝিতে পারা যাইবে। আরক্ত জ্বর, এবং ডিপ্‌থিরিয়া হইলেও গলার ভিতর বেদনা হয়। প্রত্যেক রোগের লক্ষণ দেখিয়া এবং গলার ভিতর পরীক্ষা করিয়া রোগ নির্ণয় করিবে। লেরিঞ্জাইটিস্ হইলেও গলায় বেদনা হয়, স্বর-বদ্ধ হয় এবং জ্বর ও কাশি হয়। কিন্তু লেরিঞ্জাইটিস্ হইলে ঢোক গিলিতে গলায় বেদনা হয় না এবং খুব শ্বাসকষ্ট হয়, সঙ্গে সঙ্গে খ্যাত্‌খেতে কাশি হয়। ডিপ্‌থিরিয়া হইলে গলাব ভিতর খুব বেশী রকমেব সাদা সাদা মাম্‌ড়ি পড়ে। ঐ মাম্‌ড়ি উঠাইয়া লইলে রক্তস্রাব হয় এবং নীচে ক্ষত দেখা যায়।

টন্সিলাইটিস্ এবং সোর্‌থ্রোট্ সচরাচর সামান্য পীড়া; সুতরাং ভাবিফল সচবাচব শুভ। টন্সিল্ পাকিয়া যাইলে কখন কখন টন্সিল্ ফাটিয়া রক্তস্রাব হইযা বোগী মারা পড়ে। কিন্তু ইহা দৈবঘটনা।

টন্সিলাইটিস্ এবং সোর্‌থ্রোট্ যে কোন বয়সে হইতে পারে। টন্সিলাইটিস্ বেশীর ভাগ যুবা পুরুষদিগের হইয়া থাকে। দুর্ব্বল প্রকৃতি লোকদিগের এই সকল পীড়া কিছু বেশী হইয়া থাকে। যাহাদের একবার সোর্‌থ্রোট্ হইয়াছে, তাহাদের পুনর্ব্বার হইতে পারে। গরমির পীড়াগ্রস্ত ব্যক্তিব সোর্‌থ্রোট্ হয়। যাহারা খুব চেঁচাইয়া গান কবে, তাহাদের হইতে পারে। শীত ও বসন্তকালে এই সকল পীড়া বেশী হয়। কোন কোন পরিবারেব মধ্যে টন্সিলাইটিস্ পৈতৃক মাতৃক ধরণে হইয়া থাকে।

টন্সিলাইটিস্ এবং সোর্থ্রোটের উত্তেজক কারণ হচ্ছে সাধারণতঃ গলায় কোন রকমে ঠাণ্ডা লাগা। জলে ভিজা একটা কারণ। রাত্রে গলায় হিম লাগাও একটা কারণ। যে যে কারণে সর্দ্দি হয়, সেই সেই কারণে সোর্থ্রোট্ হইতে পারে। এজন্য সচরাচর সর্দ্দি লাগিলে গলার ভিতর বেদনা হয়। অপাক, অজীর্ণ প্রভৃতি হইলেও সোর্থ্রোট্ হইতে পারে। খুব গরম জল পান করিলে সোর্থ্রোট্ হয়। উগ্র বিষাক্ত দ্রব্য যেমন ষ্ট্রং এসিড্ প্রভৃতি গলায় লাগিলে বা পান করিলে গলায় প্রদাহ হইতে পারে। খুব বক্তৃতা করিলে বেশী করিয়া গলা ঝাড়িলে বা বেশী কাশিলে সোর্থ্রোট্ হইতে পারে।

এখন চিকিৎসা—সামান্যাকারের সোর্থ্রোট্ এবং টন্সি-লাইটিস্ হইলে একখান ন্যাকড়া বা ফ্লানেলের টুক্‌রা খুব শীতল জলে ভিজাইয়া গলার উপর বাঁধিয়া রাখিলে ভাল হইয়া যায়। অল্প অল্প বরফ চুষিলেও সারিয়া যায়। জল মিশ্রিত গরম দুধের কুলি করিলেও সারিয়া যায়। একটু বেশী রকমের সোর্থ্রোট্ এবং টন্সিলাইটিস্ হইলে রোগীকে বিছানায় শোয়াইয়া রাখিবে। রোগের গোড়াতেই একটা জোলাপ দিয়া দাস্ত পরিষ্কার করিবে। গলার উপর গরম জলের সেক দিবে বা গরম পুল্‌টিস্ দিবে। সেবন করার ঔষধের মধ্যে ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়ম্ খুব উপকারী। পটাস্ ক্লোরাস্ ৫ গ্রেণ, এসিড্ হাইড্রোক্লোরিক্ ডিল্ ৫ মিনিম্, জল ১ আং ; ১ মাত্রা প্রতি দুই ঘণ্টান্তর। টন্সিলাইটিসের পক্ষে টীং একোনাইট্ খুব ভাল ঔষধ। টীং একোনাইট্ ১২ মিনিম,

জল ৮ আং ; ৮ ভাগের ১ ভাগ প্রতি ঘণ্টায়। ইহাতে অতি সত্বর প্রদাহের দমন হইবে। বিংগার্ বলেন, ½ গ্রেণ মাত্রায় গ্রে পাউডার্ (হাইড্রার্জ কম্ ক্রিটা) উপকাবী। নিম্নলিখিত ঔষধ সকল সোর্থ্রোট্ এবং টন্সিলাইটিসে উপকারী। এসিড্ নাইট্রিক্ ডিল্ ১০ মিনিম্, ডিকক্সন্ সিঙ্কোনা ১ আং ; ১ মাত্রা প্রতি ৩ ঘণ্টান্তব। টীং ফেবি পার্ক্লোবাইড্ উপকাবী (মাত্রা ১৫—৩০ মিনিম্ দিন ৩—৪ বাব)। টীং ফেবি এবং ক্লোবেট্ অব্ পটাস্ একত্রে উপকাবী। টীং ফেরি পার্ক্লোবাইড্ ১০ মিনিম্, পটাস্ ক্লোবাস্ ১০ গ্রেণ, জল ১ আং ; ১ মাত্রা প্রতি ৩ ঘণ্টান্তব। সাইট্রেট্ অব্ পটাস্, বাইকার্বনেট্ অব্ পটাস্ উপকারী।

নানারকম কুলি কবাব ঔষধ উপকারী। ক্লোবেট্ অব্ পটাস্ এবং জল (৫ গ্রেণ্, জল ১ আং) মিশ্রিত কবিয়া কুলি। ঈষদুষ্ণ জলেব কুলি। গবম জল ও দুধের কুলি। টীং কেপ্সিকম্ এবং জল একত্রে মিশাইয়া তাহাব কুলি। (টীং কেপ্সিকম্ ৫ মিনিম্, জল ১ আং)। নানাবিধ সঙ্কোচক ঔষধের কুলি ব্যবহাব করা যাইতে পাবে। ট্যানিক্ এসিড্ এবং গরম জল মিশাইয়া কুলি। ফট্কিবি এবং জল একত্রে মিশাইযা কুলি। পোর্টওয়াইন্ বা ব্র্যাণ্ডি এবং জল একত্রে মিশাইয়া তাহার কুলি কবিলে উপকার হয। হাইড্রোক্লোরিক্ এসিড্ এবং জল একত্রে মিশাইযা কুলি উপকারক। হাইড্রোক্লোরিক্ এসিড্ ষ্ট্রং ১ ড্রাম্, জল ১২ আং একত্রে মিশাইয়া ঐ জলের কুলি করিবে। গরম জলের ভাপ মুখ দিয়া টানিয়া লওয়া উপকারক।

টন্সিল পাকিয়া গেলে সচরাচর আপনা আপনি ফাটিয়া যায়। অস্ত্র করিবার দরকার হইলে খুব সাবধানে করা উচিত। কারণ অস্ত্র করিতে না জানিলে বিষম রক্তস্রাব হইয়া রোগী মারা পড়িবার সম্ভাবনা। টন্সিলের নিকটেই ইণ্টার্ণ্যাল্ কেরোটিড্ ধমনীর শাখা আছে, উহাতে আঘাত লাগিবার সম্ভব। অতএব প্রকৃত পক্ষে অস্ত্র না করাই ভাল। নিতান্ত প্রয়োজন হইলে টন্সিলেব ভিতর দিকের প্রাচীবে বা ঠিক টন্সিলের মাথাব উপব অল্প করিয়া কাটিয়া দেওয়া উচিত।

গলার ক্ষত—গলার ভিতর নয় রকমের ক্ষত হইতে পারে; যথা,—(১) ক্যাটাবাল্। সর্দ্দি লাগার দরুণ ফেরিংসের পশ্চাদ্ভাগে সামান্যাকাবের ক্ষতকে ক্যাটারাল্ বলে। এই ক্ষত সামান্য ছাল উঠাব ন্যায় ভাসা ভাসা রকমের। (২) ফলিকিউলাব। ছোট ছোট গোলাকার ক্ষত। (৩) উপদংশের পীড়াজনিত ক্ষত। (৪) আবক্ত জ্বব বশতঃ গলার ভিতর এক প্রকার ক্ষত হয়। (৫) গলার ভিতর হার্পিস্ নামক চর্ম্মরোগ হইয়া এক রকম ক্ষত হইতে পারে। (৬) ডিপ্-থিরিয়া হইলে ক্ষত হয়। (৭) শ্লফিং অল্সার্। এই ক্ষত খুব বড় বড় হয়। গলার ভিতব অনেক দূর লইয়া পচিয়া যায়। ইহা গরমির পীড়া বশতঃ হইতে পারে। হাম, বসন্ত, আরক্ত জ্বব, টাইফয়েড্ জ্বর, ম্যালেরিয়া জ্বর বশতঃ শরীর খারাপ হইলে গলার ভিতর বড় বড় পচা ক্ষত হইতে পারে। (৮) ক্যান্সারের ক্ষত। (৯) টন্সিলের উপর ক্ষত।

গলার ভিতর ক্ষত হইলে কখন কখন বিশেষ কোনই লক্ষণ প্রকাশ হয় না। সচরাচর গলার ভিতর বেদনা বোধ হয়,

এবং ঢোক গিলিতে গলায় ব্যথা লাগে। বড় বড় ক্ষত হইলে আহার্য্য দ্রব্য আহার নামিবার পথে না গমন করিয়া নাকের ভিতর যায় এবং তাহাতে বিষম লাগে। কখন কখন কথা খোনা হয়, মুখে দুর্গন্ধ হয় এবং মাঝে মাঝে কাশিও হয়। কাশের সঙ্গে শ্লেষ্মা, পূঁয, ক্ষতের মামড়ি প্রভৃতি উঠে। কখন কখন ভয়ানক শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। সচরাচর রোগীর নাক ডাকে। কখন কখন অতিশয় শ্বাসকষ্ট হইয়া বা রক্ত-স্রাব হইয়া রোগী মারা পড়ে। গলার ভিতর ক্ষত হইলে সচরাচর শরীর খুব দুর্ব্বল হয়, গায়ে রক্ত থাকে না। গলার ভিতর পচা ক্ষত হইলে জ্বর থাকিতে পারে।

গলার ভিতর বড় বড় ক্ষত হইলে কতকটা বিপদের কথা। ইহাতে অনেক দূর পর্য্যন্ত ধ্বংস হইয়া রোগীর প্রাণনাশ করিতে পারে। দ্বিতীয়তঃ, ঐ সকল ক্ষত সারিবার সময় গলার ছিদ্র ছোট হইয়া যাইতে পারে। তাহাতে আহার করিতে কষ্ট এবং কথা চিরদিনের জন্য খোনা হইয়া যাইতে পারে।

ভাবিফল সম্বন্ধে এই বলা যাইতে পারে যে, সামান্যাকা-রের গলার ক্ষত তাদৃশ বিপদ্‌জনক নহে। কিন্তু বড় বড় ক্ষত হইলে রক্তস্রাব হইবার আশঙ্কা আছে। তার পর ঐ ক্ষত যদি লেরিংসের ভিতর বিস্তৃত হয়, তাহা হইলে শ্বাসকষ্ট হইয়া প্রাণনাশ হইতে পারে। শরীর ক্রমে দুর্ব্বল হইয়াও রোগী মারা পড়িতে পারে। তার পর বড় বড় ক্ষতের পূঁয প্রভৃতি রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া একরূপ সাংঘাতিক পচা জ্বর (সেপ্টিসিমিয়া) হইয়া রোগীর প্রাণনাশ করিতে পারে।

চিকিৎসা—চিকিৎসা দুই রকমের করিতে হইবে। স্থানীয়

এবং শারীরিক। স্থানীয় চিকিৎসার মধ্যে ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ মিশ্রিত জলের কুলি খুব উপকারক। (ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ ২ ড্রাম্, জল ১৬ আং)। ক্ষত পুরাতন আকারের হইলে অথবা উহার উপর পচা মাম্‌ড়ি জমিলে একটু হাইড্রো-ক্লোরিক্ এসিড্ ডাইলিউট্ অথবা নাইট্রিক্ এসিড্ ডাইলিউট্ একটা তুলিতে করিয়া লইয়া ক্ষতের উপর দুই চারিবার লাগাইয়া দিলে ক্ষত পরিষ্কার হয়। কেহ কেহ বলেন, কষ্টিক্-লোসন লাগাইয়া দিলেও উপকার হয়। পচা ও দুর্গন্ধযুক্ত ক্ষত হইলে কণ্ডিস্ ফ্লুইড্ ও জল মিশ্রিত করিয়া তাহার কুলি ব্যবহার করা যাইতে পারে। কার্ব্বলিক্ লোসন দ্বারা কুলি। ক্রিয়েজোট্ ৮ মিনিম্, জল ৮ আং।

তার পর শারীরিক চিকিৎসা—সেবন করিবার ঔষধের মধ্যেও ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়ম্ খুব উৎকৃষ্ট। ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়ম্ ১০ গ্রেণ্, টীং ফেরি পার্‌ক্লোরাইড্ ১৫ মিনিম্, জল ১ আং ; ১ মাত্রা দিন ৩ বার। রোগী দুর্ব্বল হইলে এই ঔষধের সঙ্গে পোর্টওয়াইন্ মিশাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। এসিড্ হাইড্রোক্লোরিক্ ডিল্ এবং ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়ম্ একত্রে উপকারী। অহিফেন উপকারী। উপদংশের পীড়া আছে সন্দেহ হইলে আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্, পারাঘটিত ঔষধ প্রভৃতি প্রয়োগ করিবে।

গলার বড় বড় ক্ষত হইলে রোগী খুব দুর্ব্বল হয় এবং আহার গলাধঃকরণ করাও কষ্টকর হয়। এজন্য খুব পুষ্টিকর এবং তরল খাদ্য অল্প অল্প পরিমাণ দিবে। দুগ্ধ, মাংসের সুপ, ডিম্বের ঘেলু ইত্যাদি।

এতদ্ব্যতীত গলার ভিতর কতকগুলি পুরাতন ধরণের পীড়া হইয়া থাকে, তাহাদের বিষয় সংক্ষেপে লিখিত হইল।

(১) গলার ভিতর এক রকম পুরাতন ধরণের সর্দ্দি হয়। তাহার নাম "ক্রণিক্ ফ্যারিঞ্জিয়াল্ ক্যাটার্"। ইহা ফেরিংসের এক রকম পুরাতন আকারের প্রদাহ। ইহা হইলে গলার ভিতর এক রকম অসুখ করে, সর্ব্বদা কাশিতে ইচ্ছা হয়, গলার স্বরের পরিবর্ত্তন হয় এবং গলার ভিতর লাল দেখায়। গলার ভিতর পরীক্ষা করিলে গলার ভিতর রক্তাধিক্য দেখিতে পাওয়া যায়। কখন কখন এক রকম ছোট ছোট দানা বাহির হইয়াছে বোধ হয়। এইরূপ দানা বাহির হইলে তাহার নাম গ্রানুলার সোর্থোট্ বলে। কখন কখন এই সকল দানা বড় বড় দেখায়। গলার ভিতর যে সকল শ্লেষ্মা-গ্রন্থি (মিউকস ফলিকল্) আছে সেইগুলি বড় হয়। এই মিউ-কস্ ফলিকল্ বড় হইলে তাহার নাম ফলিকিউলার সোর্থ্রোট্। ফেরিংসের পুরাতন ধরণের প্রদাহের কারণ হচ্ছে অতিশয় তামাক খাওয়া, বেশী কথা কওয়া, চেচান বা গান করা। অজীর্ণ দোষ, মদ খাওয়া, যক্ষ্মার পীড়া ইত্যাদিও পুরাতন গলার প্রদাহের কারণ।

(২) কখন কখন ফেরিংসের শ্লেষ্মা ঝিল্লি শিথিল হয় এবং ইউভুলা (আল্ জিহ্বা) বড় এবং লম্বা হয়, তাহাকে রিল্যাক্স্ সোর্থ্রোট্ বলে। ইহাতে সর্ব্বদা গলার ভিতর খুস্ খুস্ করে এবং চুলকায়। মাঝে মাঝে শুষ্ক কাশি হয়। সর্ব্বদা হক্ হক্ করিতে ইচ্ছা করে।

(৩) কখন কখন টন্সিল্ বড় হয়। অনেকের ছেলে

বেলা হইতে টন্সিল্ বড় থাকে। এরূপ টন্সিল্ বড় হইলে ঢোক্ গিলিতে কষ্ট হয়, শ্বাসপ্রশ্বাসেও কষ্ট হয় এবং নিদ্রার সময় খুব নাক ডাকে। টন্সিল্ বড় হইলে রোগী ভাল করিয়া কাণে শুনিতে পায় না। টন্সিল্ বড় হইলে গলার ভিতর পরীক্ষা করিলে টন্সিল্ বড় এবং শক্ত দেখায়, তাহাতে তাদৃশ বেদনা থাকে না।

(৪) গলার ভিতর ছোট ছোট বোঁটাযুক্ত আব্ হয়। তাহাদিগকে পলিপস্ বলে। এই সকল আব্ হইলেও ঢোক গিলিতে কষ্ট হয়, কথা খোনা হয় এবং শ্বাসকষ্ট হয়।

অনেকের আলজিহ্বার মাথার উপর এক রকম সিষ্টিক্ টিউমার্ (থলির ন্যায় আব্) হয়। এরূপ হইলে রোগীকে হাঁ করাইয়া একটা ফর্‌সেপ্ দিয়া ধরিয়া কাঁচি দ্বারা কাটিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

ঢোক্ গিলিতে কষ্ট, নাক ডাকা, শ্বাসকষ্ট এই গুলি থাকিলেই রোগীর গলার ভিতর পরীক্ষা করিবে। তাহা হইলেই রোগ ধরা পড়িবে।

গলার পুরাতন প্রদাহ হইলে অতিশয় তামাক পান, অতিশয় চেঁচাইয়া গান করা, অতিশয় সুরাপান, গরম মসলা খাওয়া প্রভৃতি নিবারণ করিবে। অপরিপাক বা অজীর্ণের পীড়া থাকিলে তাহার প্রতিকার করিবে। কুইনাইন্, আয়রন, নক্সভমিকা, কড্‌লিবর অয়েল্, সিরপ্ ফেরি আইওডাইড্ ইত্যাদি বলকারী ঔষধ সেবন করিতে দিবে। ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়ম্ এবং টীং ফেরি পার্‌ক্লোরাইড্ একত্রে খুব ভাল ঔষধ।

স্থানীয় চিকিৎসা প্রয়োজনীয়। নানাবিধ সঙ্কোচক ঔষধ গলার ভিতর তুলিকা দ্বারা লাগাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। ফট্‌কিরি, ট্যানিক্ এসিড্, ডাইলিউট্ এসিড্ সকল, টিংচার্ ক্যাপ্সিকম্, টিংচার্ ফেরি পার্‌ক্লোরাইড্, সল্‌ফেট্ অব্ জিঙ্ক্, কষ্টিক্ লোসন প্রভৃতি উপকারক। গ্লিসেরিন্ অব্ ট্যানিক্ এসিড্ তুলি দ্বারা গলার ভিতর লাগাইয়া দিবে। টিংচার্ ক্যাপ্সিকম্ এবং জল মিশাইয়া কুলি করিতে দিবে। টিংচার্ ক্যাপ্সিকম্ ১ ড্রাম্, জল ১২ আং। ক্লোরেট্ অব্ পটাস্ মিশ্রিত জলের কুলি উপকারক। ইউভুলা (আল্ জিহ্বা) বড় হইলে কষ্টিক্ লোসন (১০—২০ গ্রেণ, পরিস্রুত চোয়ান জল ১ আং) লাগাইয়া দিবে। টন্সিল্ বড় হইলে টন্সিলের উপর গ্লিসেরিন্ অব্ ট্যানিন্, টিং আইওডাইন্, কষ্টিক্ লোসন প্রভৃতি লাগাইয়া দিবে।

ইসফেগসের পীড়া।

অন্ননালীর নাম ইস্‌ফেগস্। ইস্‌ফেগস হচ্ছে একটা মাংসের নল। ফেরিংস্ হচ্ছে ঐ নলের উপরিভাগ। এই অন্ননালী গলার ভিতর ফেরিংস্ হইতে আরম্ভ হইয়া বরাবর বুকের সম্মুখ দিয়া পাকস্থলীতে আসিয়া যোগ হইয়াছে। এই ইসফেগসের ভিতর দিয়া অন্ন নামিয়া পাকস্থলীতে যায়। এই ইসফেগসের নানাবিধ তরুণ এবং পুরাতন পীড়া হইয়া থাকে।

• ইসফেগসের কোন রকম পীড়া হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল দেখা দেয়।

(১) বুকেব ভিতর ঠিক মাঝামাঝি যায়গায় বুকের হাড়ের নীচে যেন কেমন এক রকম বেদনা বোধ হয় বা অসুখ করে। সময় সময় বোধ হয় যেন বুক সাঁটিয়া ধরিয়াছে। কখনও বোধ হয় যেন বুকের মধ্যে জ্বলিয়া যাইতেছে। কখনও বোধ হয় যেন বুকের ভিতর কি একটা দ্রব্য আটকাইয়া আছে ইত্যাদি।

(২) আহার গলাধঃকরণ কষ্ট, ইসফেগসের পীড়াব একটা লক্ষণ। এই আহাব গলাধঃকরণ কষ্ট ক্রমে ক্রমে বা হঠাৎ উপস্থিত হইতে পাবে। কষ্ট কম বা বেশী হইতে পারে, অথবা আহার গলাধঃকরণ একবারেই অসাধ্য হইতে পারে। সময় সময় এমন বোধ হয় যে, আহাব গলাধঃকরণ করিবার সময় বুকের নীচে এক যায়গায় আসিয়া আহার বাধিয়া যাইতেছে।

(৩) ইসফেগসেব বিবিধ পীড়ায খাদ্য, পূঁয রক্ত প্রভৃতি বমন হইয়া বা ঊর্দ্ধ হইয়া উঠিতে পারে। এই বমন আহার করিবামাত্র বা আহাব করিবার কিয়ৎকাল পরে উপস্থিত হইতে পারে।

(৪) ইসফেগস্ পরীক্ষা করিলে রোগ কোন্ স্থানে স্থিত তাহা বুঝিতে পারা যাইতে পারে। ইসফেগসের পীড়া পরীক্ষা করিতে হইলে প্রথমে গলার ভিতর আঙ্গুল দিয়া পরীক্ষা করা যাইতে পারে। রোগ খুব নীচে থাকিলে ইসফেগস্ পরীক্ষা করার এক রকম নল নামাইয়া দিয়া পরীক্ষা করা

যাইতে পারে। ঐ নলের নাম ইসফেগস্ বুজি। ঐ বুজি বরাবর নামিয়া যায়, কি কোন স্থানে বাধিয়া যায়, তাহা দেখা যাইতে পারে। বুকের উপব মাঝখানে কোন স্থানে বেদনা আছে কি না, কোন ফুলা স্থান দেখা যায় কি না, তাহা দেখিবে। গলার উপর কোন স্থানে কোন আব্ বা ফুলা আছে কি না তাহা দেখিবে। গলার উপর এনিউরিজ্‌ম্ (২য় ভাগ, ২৬১ পৃষ্ঠা) ধমন্যর্ব্বুদ হইলে ইসফেগস্ চাপ পড়িয়া গলাধঃকরণ কষ্ট হইতে পারে।

এক্ষণে ইসফেগসেব প্রধান প্রধান পীড়ার বিষয় লিখিত হইতেছে।

ইসফেগসেব প্রদাহ—কোন বকম আঘাত দ্বাবা ইস-ফেগসেব প্রদাহ হইতে পাবে। উগ্র দ্রব্য যেমন এসিড্ আইওডাইন্ প্রভৃতি খাইলে ইসফেগসেব এবং পাকাশযেব একত্রে প্রদাহ হইতে পাবে। খুব গবম জল পানে ইসফেগ-সেব প্রদাহ হইতে পাবে। গ্যাষ্ট্রাইটিস্ (পাকাশয়ে প্রদাহ) অথবা সাধারণ সর্দ্দি হইলে ঐ সকল পীডাব সহিত ইসফেগ-সের শ্লেষ্মা ঝিল্লির প্রদাহ হইতে পাবে। ডিপ্‌থিবিয়া, কলেরা, হাম, বসন্ত প্রভৃতিব সহিত এই পীড়া জন্মাইতে পাবে।

ইসফেগসের প্রদাহ হইলে ইসফেগসের শ্লেষ্মা ঝিল্লি লাল হয এবং ফুলিয়া উঠে। উহাব উপব ছোট বড় ক্ষতও হইতে পারে।

ইসফেগসের প্রদাহ হইলে বুকের সম্মুখে হাড়ের নীচে খুব বেদনা বোধ হয়। ইসফেগসে ক্ষত ক্ষত হইলে বুকের হাড়ের নীচে একটা নির্দ্দিষ্ট স্থানে খুব বেদনা হয় এবং বুক

ফাট্ ফাট্ করে। সময় সময় বোধ হয় যেন বুক সাঁটিয়া ধবিয়াছে। কখন বোধ হয় যেন ঐ স্থান পুড়িয়া যাইতেছে। খুব গলাধঃকরণ কষ্ট হয়। সঙ্গে সঙ্গে বমন হয়। পূঁয রক্ত প্রভৃতি বমন হইয়া উঠে। রোগীর জ্বর এবং পিপাসা হইতে পারে।

ইসফেগসের প্রদাহ হইলে শীতল পানীয় বরফ জল প্রভৃতি পান করিতে দিবে। কোন উগ্র পদার্থ বা কঠিন জিনিস খাইতে দিবে না। ইসফেগসে ক্ষত হইলে কেবলমাত্র শীতল জল খাইতে দিবে এবং আহার্য্য জিনিস গুহ্যদ্বার দিয়া পিচকারী কবিযা দিবে। অন্ননালীকে সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম দিবে। যন্ত্রণা নিবারণেব জন্য অহিফেন অথবা মর্ফিয়া সেবন কবিতে দিবে।

ইসফেগসেব আক্ষেপ—হিষ্টিরিয়া রোগের সহিত ইস-ফেগসের আক্ষেপ হয়। অজীর্ণ হইলে এবং পেট ফাঁপিলে আক্ষেপ হয়। সুরাপান একটা কাবণ। খুব গবম বা শীতল জিনিস খাইলে ইসফেগসেব আক্ষেপ হইতে পাবে। ইস-ফেগসেব ভিতব ক্ষত থাকিলে বা কোন জিনিস আট্কাইয়া থাকিলে তাহার উত্তেজনায আক্ষেপ হইতে পারে।

ইসফেগসের আক্ষেপ হইলে কোন বেদনাব অনুভব হয় না। সর্ব্বদাই বোধ হয় যেন বুকের ভিতর বা গলার ভিতর কি একটা বাধিয়া বহিয়াছে। আহাব গলাধঃকরণ করিতে গেলে, এক স্থানে আসিয়া খাদ্য যেন বাধিয়া যাইতেছে বোধ হয়। রোগী অনেক চেষ্টায় খাদ্য গলাধঃকরণ করিতে পারে অথবা মোটেই পারে না। কখন কখন আহার গলাধঃকরণে

খুব কষ্ট হয়, বুক সাঁটিয়া ধরে, বেদনা হয় এবং যেন দম আটকাইয়া যায়। তার পর বুক ডলিয়া দিলে তখন খাদ্য নীচে নামিয়া আইসে।

ইসফেগসেব অববোধ—ইসফেগসের অবরোধ হইলে একবারে খাদ্য গলাধঃকরণ অসাধ্য হইযা উঠে। ইসফেগ-সের অবরোধ নিম্নলিখিত কারণে হইতে পারে। যথা ঃ—

(ক) ইসফেগসেব ক্ষত হইলে ঐ ক্ষত সারিবার সময় মাংস বাড়িয়া ইসফেগসের ছিদ্র বন্ধ হইয়া যাইতে পারে। ইসফেগসের ভিতর কোন রকম টিউমার্ (আব্) জন্মাইলে অবরোধ হয়। ইসফেগসেব পুবাতন ধবণের প্রদাহ হইয়া ইসফেগসের শ্লেষ্মা ঝিল্লি পুরু হইয়া ছিদ্র সঙ্কীর্ণ হইতে পারে।

(খ) বুক অথবা গলার কোন স্থানে কোন আব্ হইলে ব' ধমন্যর্ব্বুদ হইলে তাহাব চাপে ইসফেগসেব ছিদ্র সঙ্কীণ হইতে পাবে। গলার বিচি বড় হইয়া ক্ষণকাল স্থায়ী অব-রোধ ঘটিতে পারে।

ইসফেগসেব অবরোধের প্রধান চিহ্ন হচ্ছে আহাব বাধিয়া যাওয়া। অবরোধ অসম্পূর্ণ হইলে তরল জিনিষ সকল একরকম করিয়া আহার করা যাইতে পারে। কঠিন জিনিষ আহার করিতে গেলেই যেন বুকের নীচে কোন স্থানে বা গলার উপর এক যাএগায় বাধিয়া যাইতেছে বোধ হয়। অবরোধ সম্পূর্ণ হইলে আহার করিবার একটু পরেই বমন হইয়া যায়। কোন রকম ক্ষত থাকিলে বেদনা বোধ হয় নচেৎ হয় না। ইসফেগস্ ও পাকস্থলীর সংযোগ স্থানে ক্ষত হইলে পাকাশয় ক্ষতের লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়। ইসফেগ-

সের অবরোধ হইলে আহার অভাবে শরীর ক্রমে শীর্ণ ও দুর্ব্বল হয়।

ইসফেগসের ক্যান্সার—ইসফেগসের ভিতর ক্যান্সার্ নামক দুষ্ট আব্ এবং ক্ষত হইতে পারে। এই রোগ খুব বিরল। ক্যান্সার্ হইলে গলাধঃকরণে কষ্ট হয় এবং ইস-ফেগসের ভিতর খুব ব্যথা হয়। পূঁয রক্ত প্রভৃতি সময় সময় বমন হয়। শরীর শীর্ণ হয। ইসফেগসের ক্যান্সার্ সচরাচর ইসফেগসের উপর দিকে হয়। গলার নিকটে হয়। নীচে তেমন হয না।

ইসফেগসের বিদারণ—ইসফেগসের ভিতর ক্ষত হইলে ঐ ক্ষত ক্রমে গভীর হইযা ইসফেগস্ বিদীর্ণ হইযা যাইতে পারে। তা ছাড়া থোর্যাসিক্ এনিউরিজম্ হইলে তাহার চাপ লাগিযা ইসফেগস্ ক্রমে খাইয়া গিয়া বিদীর্ণ হইতে পারে। মাছের বড় কাঁটা বা অন্য কোন জিনিষ ইসফেগসের ভিতর আট্কাইযা গিযা তাহার দ্বারা ক্রমে ইসফেগসের গায়ে ক্ষয় হইয়া ইসফেগস্ বিদীর্ণ হইতে পারে।

তার পর এই সকল পীড়ার চিকিৎসা। চিকিৎসা সন্তোষ জনক নহে। ইসফেগসের আক্ষেপ হইলে আক্ষেপনিবারক ঔষধ দিতে পার। যেমন এসাফিটিডা, ভ্যালিরিয়ানেট্ অব্ জিঙ্ক প্রভৃতি। ইসফেগসে ক্ষত হইলে পাকাশয ক্ষতের চিকিৎসা করিবে। (১মভাগ দেখ)। ইসফেগস্ অবরুদ্ধ হইলে ইসফেগটামি নামক দুরূহ অস্ত্রচিকিৎসার দরকার।

ক্যান্সার্ বা কর্কট রোগ।

ক্যান্সার্ একরকম মারাত্মক দুষ্ট আব্। ইহার বিশেষ বিবরণ অস্ত্রচিকিৎসা গ্রন্থে পাইবে।

ক্যান্সার্ প্রথমে আবের আকারে শরীরের যে কোন স্থানে আরম্ভ হয়। ইহা ক্রমে ক্রমে বা ধাঁ ধাঁ করিয়া বড় হয়। শেষটায় ঐ আব্ ভাঙ্গিয়া গিয়া দুরারোগ্য ক্ষত হইতে পারে। বাহিরের কোন অঙ্গে ক্যান্সার্ হইলে পরিশেষে যকৃৎ, ফুস্‌ফুস্ প্রভৃতি ভিতরকার যন্ত্র সকলেও ক্যান্সার্ হইতে পারে।

ক্যান্সার্ রোগ সচরাচর হয় না। তবে নিতান্ত বিরল নহে। ক্যান্সার্ রোগ পৈতৃক। পূর্ব্ব পুরুষের ক্যান্সার্ থাকিলে তাহাদের ছেলেপিলের ক্যান্সার্ হইতে পারে। ক্যান্সার্ অল্প বয়সে প্রায় হয় না। সচরাচর ৩০ হইতে ৪০ বৎসরের মধ্যে বেশী হয়। সময় সময় ছেলেদেরও হইতে দেখা যায়। ক্যান্সার্ হইলে শরীরের সমস্ত রক্ত দূষিত হয়, এজন্য কোন অঙ্গে ঐ দুষ্ট আব্ হইলে সেটা কাটিয়া ফেলিয়া দিলে পুনর্ব্বার সেই স্থানে, আর নয়ত অন্য কোন স্থানে ক্যান্সার্ দেখা যায়। ক্যান্সার্ হইলে সর্ব্ব প্রথমেই নিকটস্থ লেম্ফেটিক্ গ্রন্থি (বিচি) সকল আক্রান্ত হয়। যথা, পদে ক্যান্সার্ হইলে কুঁচ্‌কির বিচি আওরায় এবং বড় হয়। বাহুতে ক্যান্সার্ হইলে বগলের বিচি বড় হয় ইত্যাদি।

ক্যান্সার্ খুব মারাত্মক ব্যাধি। ইহাতে শীঘ্র বা বিলম্বে মৃত্যু ঘটে। ক্যান্সার্ হইলে ক্রমে ক্রমে শরীর শীর্ণ ও দুর্ব্বল

হয়, শেষটায় পুরাতন আকারের জ্বর হয়। মুখের চেহারা হল্‌দে হয়, গায়ে রক্ত থাকে না, আহার পরিপাক হয় না। শরীর খুব খারাপ হয়।

সচরাচর পাঁচ রকমের দুষ্ট আব্‌ বা ক্যান্সার্‌ হইয়া থাকে। (১) সারস্‌ (Scirrhus)। (২) এন্‌কেফালয়েড্‌। (৩) এপিথেলিওমা। (৪) কোলয়েড্‌। (৫) এডিনয়েড্‌। সার্‌-হসের নাম হচ্ছে শক্ত বা কঠিন ক্যান্সার্‌। এন্‌কেফালয়েডের নাম হচ্ছে নরম ক্যান্সার্‌। ইহা খুব শীঘ্র শীঘ্র বাড়িয়া উঠে। এপিথেলিওমা কখনও বা আবের আকারে, কখনও বা সামান্য ক্ষতের আকারে আরম্ভ হয়। কোলয়েড্‌ ক্যান্সার্‌ হইলে আবের মধ্যে একরকম আঠার পদার্থ থাকে। এডিনয়েড্‌ ক্যান্সার্‌ হইলে উহার ভিতর দুধের ন্যায় সাদা রস থাকে।

সারহস্‌ ক্যান্সার স্ত্রীলোকের স্তনে, জরায়ুতে, পাকাশয়ে, গুহ্যদ্বারে এবং চর্ম্মের উপর জন্মাইয়া থাকে। ইহা একটা কঠিন আবের আকারে আরম্ভ হয়। স্তনে হইলে স্তনের চর্ম্মের নীচে একটা শক্ত গোটা বোধ হয়। তার পর ঐ গোটা ক্রমে বাড়িয়া যায় এবং শেষটায় ক্ষত হয়। ঐ ক্ষতের কাঁধা এবং চতুর্দ্দিক টিপিলে খুব শক্ত বোধ হয়।

এন্‌কেফালয়েড্‌ বা নরম ক্যান্সার্‌ অস্থিতে, অণ্ডকোষে, যকৃতে, কিড্‌নিতে, মস্তিষ্কে এবং প্লীহায় হয়। কোলয়েড্‌ ক্যান্সার পাকস্থলী এবং অন্ত্রে হয়। এপিথেলিওমা চর্ম্মে এবং শ্লেষ্মা ঝিল্লিতে হয়। শরীরের যে সকল স্থানে চর্ম্ম এবং শ্লেষ্মা ঝিল্লি এক হইয়াছে ঐ সকল স্থানে এপিথেলিওমা বেশী হয়। যথা, লিঙ্গের ডগায় এবং ঠোঁটে এপিথেলিওমা

হয়। পায়ের তলায় এপিথেলিওমা হয়। ইহা একটা ক্ষুদ্র আবের আকারে বা ক্ষুদ্র ক্ষতের আকারে আরম্ভ হয়। ঐ ক্ষত কিছুতেই আরাম হয় না। আর্ ক্রমে ক্রমে বড় হয়।

পাকস্থলীর ভিতর ক্যান্সার হইলে পাকাশয় ক্ষতের সমুদয় লক্ষণ উপস্থিত হয়। রক্ত পূঁয প্রভৃতি বমন হয়। পাকাশয়ে খুব বেদনা হয়। এবং পাকাশয় টিপিয়া দেখিলে কোন স্থানে যেন একটা বা দুইটা আব্ আছে বলিয়া প্রতীয়মান হয়।

পাকাশয়ের ক্ষত এবং পাকাশয়ের ক্যান্সার এই দুই রোগের ইতর বিশেষ জানিয়া রাখা দরকার। যেহেতু দুই রোগের লক্ষণই প্রায় একরকমের। সময় সময় এই দুই রোগের প্রভেদ ঠিক করা বড় কঠিন। তবে রোগী যদি পুরুষ হয় এবং তাহার বয়স বেশী হয় এবং তাহার শরীরের অন্য কোন স্থানে ক্যান্সার হইয়াছে জানিতে পারা যায়, অথবা তাহার বংশে পূর্ব্ব পুরুষদের কাহার ক্যান্সার রোগে মৃত্যু হইয়াছে জানিতে পারা যায়, তবে পাকাশয়ে ক্ষতের লক্ষণ বর্ত্তমানে সম্ভবতঃ পাকস্থলীতে ক্যান্সার হইয়াছে অনুমান করা যাইতে পারে। পাকস্থলীর ক্ষতে আহারের পর বেশী বেদনা হয়। আর ক্যান্সার হইলে সর্ব্বদার জন্য বেদনা থাকে। ক্যান্সার হইলে রোগী শীঘ্র শীঘ্র শীর্ণ এবং দুর্ব্বল হয়; শরীর হরিদ্রা বর্ণ এবং পাংশা হয়। অল্প অল্প জ্বরও হয়। পরিশেষে পেট টিপিয়া পরীক্ষা করিলে কোন স্থানে যেন আব্ রহিয়াছে এমত হাতে ঠেকে। ক্যান্সার হইলে কোন চিকিৎসায় ফল দর্শে না। রোগ ধাঁ ধাঁ করিয়া সমান বাড়িয়া চলে।

যকৃতে ক্যান্সার হইলে যকৃৎ আয়তনে বড় হয়। সমান

হইয়া বাড়ে না। যকৃতের উপর উচ্চ নীচ বোধ হয়। এবং ক্যান্সারের অন্যান্য লক্ষণ যেমন দুর্ব্বলতা প্রভৃতি উপস্থিত হয়। সঙ্গে সঙ্গে যকৃতের ক্রিয়াবিকার ঘটে। যকৃতের উপর বেদনাও হইতে পারে।

ফুস্‌ফুসে ক্যান্সার—ইহা সচরাচর হয় না। হইলে সচরাচর ৪০ হইতে ৬০ বৎসরের মধ্যে হয়। ফুস্‌ফুসে ক্যান্সার হইলে বুকে বেদনা হয়, শ্বাসকষ্ট হয়। খুব বেশী বেদনা হয়, যেন ছুঁচ ফুটান বেদনা হয়। কাশী হয় এবং কাশের সঙ্গে একরকম লাল্‌ছে বর্ণের তরল শ্লেষ্মা উঠে। রক্তও উঠিতে পারে। অতএব, বুকে ছুঁচ্ ফুটার ন্যায় বেদনা, লাল্‌ছে বর্ণের তরল কাশ, শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি ফুস্‌ফুসের ক্যান্সারের লক্ষণ। সঙ্গে সঙ্গে অল্প অল্প জ্বর, রাত্রে ঘর্ম্ম, দুর্ব্বলতা এবং শীর্ণতা উপস্থিত হয়।

ফুস্‌ফুসে বড় গোছের ক্যান্সার হইলে বুকের একধার ফুলিয়া উঠে। ঐ ফুলার উপর টিপিতেও বেদনা বোধ হয়। অথবা দুই তিনটা ক্যান্সার হইলে দুই তিন যায়গায় উচ্চ বোধ হয়। ঐ স্থানে পারকশ করিলে ডল্ শব্দ পাওয়া যায়। ষ্টেথেসকোপ্ দিয়া শুনিলে শ্বাস প্রশ্বাসের শব্দ পাওয়া যায় না। বুকের কোন স্থান বা উচ্চ হইয়া উঠে এবং কোন স্থান টোল্ খাইয়া বসিয়া যায়। ক্যান্সার ধ্বংস হইয়া ক্ষত হইলে ফুস্‌ফুসে গহ্বর হওয়ার চিহ্ন সকল পাওয়া যায়। বাঁদিকের ফুস্‌ফুসে ক্যান্সার হইলে হৃদয় স্থানভ্রষ্ট হইতে পারে।

ক্যান্সার পুরাতন ধরণের রোগ। ইহা প্রায়ই সাংঘাতিক হয়।

রক্তের পীড়া।

এনিমিয়া—এনিমিয়া হচ্ছে হাইপেরিমিয়ার উল্টা। হাই-পেরিমিয়া হচ্ছে রক্তাধিক্য, এনিমিয়া হচ্ছে রক্তাল্পতা। হাই-পেরিমিয়াব বিষয় প্রথমভাগে বলা হইয়াছে। এক্ষণে এনিমিয়ার বিষয় বলিব।

শরীবে রক্ত কম হওযার নাম এনিমিয়া। এই এনিমিয়া সার্ব্বাঙ্গিক বা যন্ত্রবিশেষে আবদ্ধ হইতে পাবে। মস্তিষ্কে বক্তাল্পতার নাম এনিমিয়া অব্ দি ব্রেণ। এই অধ্যায়ে সার্ব্বা-ঙ্গিক এনিমিযাব কথাই লিখিত হইতেছে। এনিমিয়া তিন শ্রেণীর হইতে পারে। ১ম, বক্তেব পবিমাণ কমিয়া যাইতে পাবে। ২য়, রক্তেব গুণেব ব্যতিক্রম হইতে পারে, যেমন বক্তে বেশী জলীয ভাগ হওয়া। ৩য়, বক্তেব গুণ ও পরিমাণ ঠিক থাকে বটে, কিন্তু হৃদয়েব ক্রিয়া দৌর্ব্বল্য বশতঃ শরীবে ভাল কবিয়া রক্ত চলাচল হয না। তাহাতেও শরীর রক্ত-হীন হয়।

এনিমিয়াব কাবণ এইগুলি হইতে পাবেঃ—(১) শবীব হইতে রক্তস্রাব হওয়া, যেমন প্রসবেব পর অতিরিক্ত রক্ত-স্রাব, রক্তকাশ ইত্যাদি। (২) অপুষ্টিকর খাদ্য, অনাহার, অতিশয় পরিশ্রম, বায়ুশূন্য গৃহে বাস ইত্যাদি। (৩) অজীর্ণ, পরিপাক শক্তিব অভাব। (৪) যে কোন কাবণে হউক শবীর হইতে অতিশয় স্রাব হওয়া; যেমন উদরাময়। অতিরিক্ত স্তন্যপান করান, অতিশয় মৈথুন, অতিশয় প্রস্রাব বৃদ্ধি, গণো-রিয়া; পুরাতন ক্ষত হইতে রস নির্গত হওয়া ইত্যাদি। শরী-

রের আয় হইতে শরীরের ব্যয়ের ভাগ বেশী হইলে এনিমিয়া হয়। (৫) ম্যালেরিয়া জ্বর, প্লীহা, যক্ষ্মা প্রভৃতি রোগ। (৬) নানাবিধ তরুণ ও পুরাতন রোগ। (৭) হৃদয়ের পীড়া।

এনিমিয়া পীড়া স্ত্রীলোকদিগের বেশী হইয়া থাকে। অল্প-বয়স্কা স্ত্রীলোকদিগের এনিমিয়া হইলে তাহার নাম ক্লোরো-সিস্। এই ক্লোরোসিস্‌কে গ্রীন সিক্‌নেস্ বলে। কারণ, এই-রূপ পীড়াগ্রস্ত স্ত্রীলোকদিকের শরীরের বর্ণ কতকটা সবুজ বর্ণের হয়। স্ত্রীলোকেরা যে সময়ে প্রথম যৌবনে পদার্পন করে, সেই সময়ে অনেকের এই গ্রিন সিক্‌নেস্ হয়। অল্প-বয়স্কা স্ত্রীলোকদিগের এই এনিমিযার কারণ হচ্ছে সম্ভবতঃ কোন জরায়ুঘটিত পীড়া। তার পর, নিরামিশ আহার, অজীর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধতা, বায়ুশূন্য ক্ষুদ্র গৃহে বাস, মনোকষ্ট ইত্যাদিও ক্লোরোসিসের কারণ বলিয়া গণ্য। ভের্‌কাউ বলেন, অনেক ক্লোরোসিস্ পীড়াগ্রস্ত স্ত্রীলোকের মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে এওয়ার্টা (মূল ধমনী) এবং উহা হইতে নির্গত বড় বড় শাখাগুলি জন্মাবধিই ক্ষুদ্র দেখিতে পাওয়া যায়। এইরূপে, বড় বড় ধমনী ক্ষুদ্র থাকাও রক্তাল্পতার একটা কারণ হইতে পারে।

আর এক রকম এনিমিযা আছে, তাহার নাম পার্নি-সিয়স্ অথবা ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট এনিমিয়া। এই রকমের রক্ত-হীনতা সচরাচর মধ্য বয়সী গর্ভবতী স্ত্রীলোকদিগের হইতে দেখা যায। তবে যে কোন বয়সের স্ত্রী ও পুরুষেরও হইতে পারে। ইহাতে রক্তের লোহিত কণিকা সকল অত্যন্ত কমিয়া যায়। *

---

* রক্তের ভিতর দুই রকম রক্তকণিকা আছে; শ্বেত কণিকা

সার্ব্বাঙ্গিক রক্তাল্পতা হইলে রোগীর সর্ব্বশরীর পাংশুবর্ণ দেখায়। হাতের চেটোয়, চখের কোণে, ঠোঁটে ও জিহ্বায় রক্তের ভাঁজ থাকে না। আঙ্গুলগুলি টিপিলে আঙ্গুলের ডগে রক্ত জমে না। নখগুলির বর্ণ সাদা হয়। মুখের চেহারা যেন ফ্যাকাশে হয়। চখ মুখ ফুলো ফুলো বোধ হয়। প্রাতঃকালে চখের পাতা ফুলে এবং পায়ের শির ফুলে। কিছুক্ষণ দাঁড়িয়া বা বসিয়া থাকিলে পায়ে রস চাপে, এবং পা ফুলিয়া উঠে। কখন কখন রক্তাল্পতার জন্য সর্ব্বশরীরের শোথ হইতে পারে।

এনিমিয়া হইলে শরীর খুব দুর্ব্বল বোধ হয়, অল্প পরিশ্রমেই হাঁপ লাগে, উঠিতে বসিতে কষ্ট হয়। একটু পরিশ্রম করিলেই বুকের ভিতর ধড় ফড় করে (প্যাল্‌পিটেসন্ হয়)। শিরঃপীড়া হয়; কাণের ভিতর সর্ব্বদার জন্য একরূপ ঝাঁ ঝাঁ বা শন্ শন্ শব্দ হয়। সর্ব্বদা গা শীত শীত করে, এবং হাত পা ঠাণ্ডা হয়। শরীরের নানাস্থানে স্নায়ুশূল হয়, এবং বেদনা হয়। বুকের বাম পার্শ্বে বেদনা বোধ হয়। রক্তহীন স্ত্রীলোকগণ হিষ্টিরিয়া ও তজ্জনিত নানা অসুখের দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে।

ক্লোরোসিস্‌গ্রস্ত স্ত্রীলোকদিগের ভাল হইয়া ক্ষুধা হয় না, অরুচি হয়। মাছ ও মাংসের উপর একবারে বিতৃষ্ণা হয়।

ও লাল কণিকা। অনুবীক্ষণ যন্ত্র ব্যতীত ইহাদিগকে দেখা যায় না। এই কণিকাগুলি গোলাকার বিন্দুর ন্যায়। রক্তে লাল কণিকা থাকাতে উহা লাল দেখায়। এই লাল রক্ত কণিকায় লৌহ আছে। এই লৌহ থাকাতে রক্ত লাল হয়। রক্তের লৌহের নাম "হিমাটিন্"।

কোষ্ঠবদ্ধতা হয়, ভাল করিয়া ঋতু হয় না। ঋতু হইবার সময় মাজায় ও তলপেটে বেদনা হয় ; শ্বেতপ্রদরের পীড়াও থাকিতে পারে।

এনিমিয়াগ্রস্ত লোকেব হৃদয় পরীক্ষা করিলে হৃদয়ের গোড়াতে বাম দিকে কণ্ঠাস্থিব নীচে এক রকম মর্ মর্ শব্দ পাওয়া যায়, তাহাব নাম এনিমিক্ ক্রুই। মর্ মর্ শব্দ কাহাকে বলে, তাহা ২য়ভাগেব ১৯২ পৃষ্ঠায় দেখ। গলার দুই ধারে যে বড় দুইটী ভেইন্ আছে (জুগুলার ভেইন্) ঐ ভেইনের উপর ষ্টেথেস্‌কোপ্ দিযা শুনিলে "রাবণের চিতার" ন্যায় এক প্রকাব হু হু শব্দ শুনিতে পাওযা যায়। জগুলার ভেইনের উপর হু হু শব্দ এবং বাঁ দিকেব কণ্ঠাস্থিব নীচে এক রকম জাঁতা তাওয়ার ন্যায় শব্দ, এই দুইই হচ্ছে এনিমিযার পরিচায়ক।

এনিমিয়া রোগীব প্রস্রাব সাদা, এবং পবিমাণে অধিক হয়। বক্তহীন বোগীদিগের অবশেষে মুখে ও দাঁতের গোড়ায় ক্ষত হইতে পারে। পাকস্থলীতেও ক্ষত হয়। কেহ কেহ বলেন এনিমিয়া যক্ষ্মাকাশেব অন্যতর কাবণ।

পার্নিসিয়স্ এনিমিয়া হইলে প্রথমে এনিমিযার সাধারণ চিহ্ন সকল উপস্থিত হয়। ক্রমে রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল ও শীর্ণ হয়, সঙ্গে সঙ্গে অল্প অল্প জ্বর হয়, এবং শোথ হয়। রোগীর হাত, পা, চখ, মুখ সব ফুলিয়া উঠে। পার্নিয়িস্ এনিমিয়া প্রায় আরাম হয় না। ছয় মাস বা এক বৎসরের মধ্যে রোগী মারা পড়ে।

চিকিৎসা—এনিমিয়ার চিকিৎসা করিতে হইলে সর্ব্বাগ্রে

রোগের কারণের অনুসন্ধান করিবে, এবং তাহার প্রতিকার করিবে। যথেষ্ট পরিমাণ দুগ্ধ, মাংসের যূষ, মৎস্য প্রভৃতি পুষ্টিকর আহার দিবে। অল্প অল্প শারীরিক পরিশ্রম, পরিষ্কার বায়ু সেবন, সময়ে নিদ্রা, দুশ্চিন্তার পরিহার, সর্ব্বদা মানসিক স্ফূর্ত্তি, ভাল স্থানে বাস প্রভৃতি উপকারক। যাহাতে পরিপাক শক্তি ভাল হয়, তাহা করিবে।

রক্তাল্পতার চিকিৎসায় লৌহঘটিত ঔষধ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক উপকারী। (১মভাগ, ৮৭ পৃষ্ঠা দেখ)। কোন কোন ক্ষেত্রে আর্সেনিক্ ভাল। লাইকর্ আর্সেনিক্ ৩ মিনিম্, ফেরি সল্‌ফেট্ ১ গ্রেণ, ইনফিউশন্ কুয়াশিয়া ১ আং; ১ মাত্রা দিন দুই বার আহারের পর।

স্কর্ভি—ইহাও এক রকম রক্তের পীড়া। ইহাতে রক্ত খারাপ হয়। স্কর্ভির লক্ষণ এইরূপঃ—স্কর্ভিগ্রস্ত রোগীর একরকম কেমন মলিন হল্‌দে হল্‌দে চেহারা হয়; গায়ে রক্ত থাকে না, চখ মুখ কিছু ফুলা ফুলা বোধ হয়। শরীর দুর্ব্বল, কিন্তু তাদৃশ শীর্ণ নহে। অল্প পরিশ্রমে হাঁপ ধরে, সর্ব্বদা আলস্য বোধ হয়, ক্ষুধা থাকে না। কেহ কেহ শয্যাশায়ী হয়, কেহ হয় না। কেহ কেহ এত দুর্ব্বল হয় যে, হঠাৎ মূর্চ্ছিত হইয়া মরিয়া যায়, রোগীর গা দিয়া এক রকম হয়।

মুখের মাঢ়ি ফুলিয়া উঠে, তাহা দিয়া রক্তস্রাব হয়। মাঢ়িতে ক্ষতও হয়; অথবা মাঢ়ি পচিয়া যায়। দাঁতের গোড়া ঢিল হয়, এবং হয়ত পড়িয়া যায়। কখন কখন মাঢ়ির হাড় পর্য্যন্ত পচিয়া যায়। মুখে ভয়ানক দুর্গন্ধ হয়।

পায়ের নলা পরীক্ষা করিলে দেখিবে, স্থানে স্থানে চর্ম্মের

নীচে যেন রক্ত জমিয়া বেগুনে বর্ণ হইয়াছে। যায়গায় যায়-গায় বেগুনে বর্ণের দাগ দেখিতে পাইবে। পায়ের স্থানে স্থানে চর্ম্মের নীচে বেগুনে বর্ণের শক্ত শক্ত গোটা দেখিতে পাইবে। এই বেগুনে রং এবং চর্ম্মের নীচে গোটা, চর্ম্মের নীচে রক্ত-স্রাব বশতঃ হইয়া থাকে। সচরাচব পায়ের নলা ফুলিয়া উঠে। পায়ে বেদনা বোধ হয়, এবং পা শক্ত বোধ হয়। তা ছাড়া নানাস্থান দিয়া রক্তস্রাব হয়। কেহ রক্ত বমন করে, কাহারও বা রক্ত বাহ্যে হয। স্থানে স্থানে ক্ষত হইতে পারে। অথবা, রোগীর গায়ে কোন ক্ষত থাকিলে সে ক্ষত আবার নূতন হইয়া বাড়িযা উঠে।

বোগীব ক্ষুধা থাকে না, থাকিলেও মাঢিতে বেদনার দরুণ কিন্তু চিবাইতে পাবে না। কাহাবও কাহাবও বমন বা বম-নেব উদ্বেগ হয। কোষ্ঠবদ্ধ হয। কিন্তু কাহাবও কাহাবও আমাশার ন্যায় বক্তদাস্ত হয। জ্বব থাকে না। নাড়ী দুর্ব্বল হয়। প্রস্রাব পবিমাণে অল্প এবং কটু হয়। প্রস্রাব পবী-ক্ষায় ইউবিযা, পটাস্, এবং ফস্ফেট্ প্রভৃতি কম পাওয়া যায়; রক্ত পরীক্ষা করিলে বক্তে পটাসেব ভাগ কম পাওয়া যায়।

স্কর্ভি বোগেব প্রধান কারণ হচ্ছে রক্তে পটাসের ভাগ কম পড়া। এই পটাস্ এক বকম ধাতব পদার্থ। শাক সব্জিতে থাকে। সুতরাং বহুকাল ধবিয়া শাক্ সব্জি, ফল, মূল না খাইলে রক্ত খাবাপ হইয়া স্কর্ভি হইতে পারে। জাহাজের মাল্লারা বহুদিন সমুদ্রে থাকার জন্য ফল মূল, তরি-তবকাবি খাইতে পায় না; এজন্য জাহাজের মাল্লাদের মধ্যে এই রোগ খুব বেশী হইয়া থাকে।

বৃদ্ধ বয়স, বর্ষাকাল, স্যাঁত্সেতে জল হাওয়া ইত্যাদি স্কর্ভি রোগের শারীরিক কারণ বলিয়া গণ্য।

স্কর্ভির নিদান সম্বন্ধে ডাক্তার রাল্‌ফ বলেন যে, কোন কারণে রক্তের ক্ষারভাগ কম পড়িলে স্কর্ভি হয়।

স্কর্ভি রোগীর মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে শরীরের স্থানে স্থানে রক্ত জমিয়া রহিয়াছে দেখিতে পাওয়া যায়। হৃদয়ের মাংস-পেশীর ভিতরও রক্তের চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়। হৃদয়ের পেরিকার্ডিয়ম্ এবং উদরের পেরিটোনিয়ম্ থলির ভিতর রসস্রাব হইয়াছে দেখিতে পাওয়া যায়। শরীরের শ্লেষ্মা ঝিল্লি সকল ফুলা ফুলা বোধ হয়। তাহাদের গায়ে রক্তের দাগ দেখা যায়। হৃদয়, যকৃৎ প্রভৃতিতে মেদ সঞ্চয় হইয়াছে দেখা যায়।

চিকিৎসা—স্কর্ভি আরাম করা খুব সহজ। যথেষ্ট পরিমাণে পরিষ্কার টাট্‌কা শাক সব্‌জি, ফল মূল প্রভৃতি আহার দিলেই অল্পকাল মধ্যে রোগী আরাম হইয়া উঠে। টাট্‌কা লেবুর রস এবং গোল আলু খুব ভাল জিনিস। লেবুর রসে এবং গোলআলুতে খুব পটাস্ আছে এবং রক্তের পটাস্ ক্ষার কম পড়াতেই স্কর্ভি হয়। সুতরাং লেবুর রস পান এবং আলু ভক্ষণ স্কর্ভি রোগীর ঔষধ। ঔষধের মধ্যে লৌহঘটিত ঔষধ, অল্প মাত্রায় কুইনাইন্ প্রভৃতি বলকারক ঔষধ উপকারক। মুখের দুর্গন্ধি নিবারণ জন্য কণ্ডিস্ ফ্লুইড্ দ্বারা বা অন্যান্য দুর্গন্ধহারক ঔষধ দ্বারা মুখ ধৌত করিবে। রক্তস্রাব নিবারণ জন্য গ্যালিক্ এসিড্ প্রভৃতি সঙ্কোচক ঔষধ দিবে।

পর্পিউরা—ইহা স্কর্ভির ন্যায় এক রকম পীড়া, কিন্তু

স্কর্ভি হইতে স্বতন্ত্র। ইহাতে শরীরের নানা স্থানে, বিশেষতঃ পায়ের নলায়, বেগুনে বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বিন্দু বা বড় বড় দাগ পড়ে। চর্ম্মের নীচে রক্তস্রাব বশতঃ এইরূপ দাগ হয়। এই সকল বেগুনে বর্ণের দাগের উপর আঙ্গুলের টিপ্ দিলে ঐ সকল দাগ মিলাইয়া যায় না। দাগগুলি প্রথমে খুব লাল থাকে, পরে বেগুনে বা কাল বর্ণের হইয়া উঠে। দাগ-গুলি গোলাকার হয়, এবং ক্রমে চারিদিকের চর্ম্মের সঙ্গে মিলাইয়া গিয়াছে বোধ হয়। এই সকল দাগ চর্ম্মের সহিত এক লেভেলে থাকে, অর্থাৎ চর্ম্মের সঙ্গে সমান থাকে উচ্চ বোধ হয় না। এই সকল বেগুনে বর্ণের স্থানে স্থানে ফোস্কা হয়। ঐ গুলি গলিয়া রস পড়ে। কোন কোন স্থলে চর্ম্ম পচিয়া যায়।

পর্‌পিউরা দু রকমের আছে। সাধারণ পর্‌পিউরা এবং পার্‌পিউরা হিমরেজিকা। পর্‌পিউরা হিমরেজিকা হইলে নানা স্থান দিয়া রক্তস্রাব হয়। কাহারও নাক দিয়া রক্ত পড়ে। কাহারও বা দাঁতের মাঢ়ি দিয়া রক্ত পড়ে, রক্ত কাশ, রক্তবমন, রক্তপ্রস্রাব বা রক্তদাস্তও হয়। কাণ দিয়াও রক্ত পড়ে, কখনও বা চক্ষুর ভিতর রক্তস্রাব হইয়া চখ কাণা হইয়া যায়।

পর্‌পিউরা আরম্ভ হইবার সময় জ্বর হয়। পেটে, বুকে এবং হাত পায়ে বেদনা হয়। রোগী দুর্ব্বল হয়, গায়ে রক্ত থাকে না, নাড়ী ক্ষীণ ও দুর্ব্বল হয়।

সচরাচর হাম, বসন্ত, জ্বর, বাত প্রভৃতি পীড়ার সহিত পর্‌পিউরা হইতে দেখা যায়। তদ্ভিন্ন, জণ্ডিস্, গরমির পীড়া,

ব্রাইটের পীড়া, যকৃতের পীড়ার সহিত পর্‌পিউরা হইতে পারে। আইওডাইড্‌ অব্‌ পোটাসিয়ম্‌ সেবনে কখন কখন পর্‌পিউরা হইতে পারে। সুস্থকায় লোকেরও পর্‌পিউরা হইতে পারে। বৃদ্ধ ও শিশু সকলেই আক্রান্ত হইতে পারে। অপরিমিত আহার, কুখাদ্য ভোজন প্রভৃতি পর্‌পিউরার কারণ বলিয়া গণ্য।

পর্‌পিউরার নিদান সম্বন্ধে কিছুই ঠিক নাই। অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরা ও ধমনী ছিন্ন হইয়া চর্ম্মের নিম্নে রক্তস্রাব বশতঃ ঐ সকল বেগুনে রংএর দাগ পড়ে।

পর্‌পিউরা এবং স্কর্ভি এই দুই পীড়ার পরস্পর গোলযোগ ঘটিতে পারে। এই দুই রোগ চিনিবার টেবেল নিম্নে দেওয়া গেল।

স্কর্ভি।	পর্‌পিউরা।
১। উদ্ভিদ্‌ খাদ্য আহার অভাবে হয়।	১। অন্য কারণে হয়।
২। জাহাজের মাল্লা ও অন্যান্য লোক যাহারা উদ্ভিদ খাইতে পায় না, কেবল তাহাদেরই মধ্যে হইতে দেখা যায়।	২। যে কোন লোকের হইয়া থাকে।
৩। বৃদ্ধ লোকের বেশী হয়।	৩। বৃদ্ধ ও শিশু সকল বয়সের লোকের হয়।
৪। মাঢ়িতে ক্ষত হয় এবং বেদনা হয়।	৪। মাঢ়িতে ক্ষত ও বেদনা হয় না।

৫। পায়ের গোছের চর্ম্মের নিম্নে শক্ত শক্ত গোটা বোধ হয়।	৫। পায়ের গোছের চর্ম্মের নিম্নে গোটা বোধ হয় না।
৬। পায়ের গোছে খুব বেদনা হয়।	৬। পায়ের গোছে তাদৃশ বেদনা বোধ হয় না।
৭। উদ্ভিদ খাদ্য আহারে রোগের উপশম হয়।	৭। উদ্ভিদ খাদ্যে রোগের উপশম হয় না।

চিকিৎসা—পুষ্টিকর খাদ্য দিবে। যে কোন রোগের সহিত পর্‌পিউরা দেখা গেলে সেই রোগের চিকিৎসা করিবে। সেবনের ঔষধের মধ্যে টীং ফেরি পার্‌ক্লোরাইড্ পূর্ণমাত্রায় উপকারী। টীং ফেরি ২০—৩০ মিনিম্, জল ১ আং দিন ৩ বার। টর্পেণ্টাইন্, আর্সেনিক্, টিংচার লার্চ বার্ক্ উপকারী। রক্তস্রাব নিবারণার্থ গ্যালিক্ এসিড্, আর্গট্, টার্পেণ্টাইন্, টীং ফেরি পার্‌ক্লোরাইড্ উপকারী। (রক্তস্রাবের চিকিৎসা দেখ)।

লোসিকার পীড়া।

বগলে, কুচ্‌কিতে, গলার দুই ধারে যে সকল বিচি দেখিতে পাও, ঐ গুলিকে লোসিকা গ্রন্থি এবং ইংরাজীতে লিম্ফেটিক্ গ্ল্যাণ্ড বলে। এই সকল গ্ল্যাণ্ড শরীরের ভিতরেও নানা স্থানে আছে। এই সকল গ্ল্যাণ্ড শিরা ও ধমনীর ন্যায় কতকগুলি রজ্জুর ন্যায় পদার্থের দ্বারা পরস্পর সংযুক্ত। ঐ সকল রজ্জুকে লিম্ফেটিক্ ভেসেল্ কহে। এই ভেসেল্ বা

লোসিকা নাড়ী সকল শরীরময় ব্যাপ্ত আছে। এই নাড়ী সকলের মাঝে মাঝে গ্রন্থির ন্যায় বিচি আছে, ঐ বিচিগুলিই হচ্ছে লোসিকা গ্রন্থি বা লিম্ফেটিক্ গ্ল্যাণ্ড। এই সকল বিচি শরীরে নানা স্থানে আছে।

এই সকল লোসিকা গ্রন্থির প্রদাহ হইলে অর্থাৎ শরীরের এই লোসিকা বিচি সকল আওরাইলে তাহার নাম এডিনাইটিস্। বগলের বিচি, গলার বিচি, কুচ্কির বিচি এই সকলের প্রদাহ হইলে তাহার নাম এডিনাইটিস্। এই সকল লিম্ফ্ গ্রন্থির প্রদাহের সঙ্গে লোসিকা নাড়ীগুলিরও প্রদাহ হয়। এইরূপে লোসিকা নাড়ীর প্রদাহ হইলে তাহার নাম লিম্ফ্যাঞ্জাইটিস্। লিম্ফেটিক্ গ্ল্যাণ্ডের প্রদাহের নাম এডিনাইটিস্ এবং লিম্ফেটিক্ ভেসেল্ বা লোসিকা নাড়ীর প্রদাহের নাম লিম্ফ্যাঞ্জাইটিস্। লিম্ফেটিক্ ভেসেলের প্রদাহ হইলে যে স্থানের নাড়ীর প্রদাহ হয়, সে স্থানে ঐ নাড়ীর সমরেখা ক্রমে চর্ম্মের উপর লাল হইয়া উঠে এবং বেদনা করে। যেন একটা শির বরাবর লাল হয় এবং বেদনা হয়। অনেকে দেখিয়াছেন বগলের বিচি আওরায়, আর তার সঙ্গে সঙ্গে বাহুর ভিতরদিকে একটা শির বহিয়া লাল হয় ও বেদনা হয়। এইরূপ লিম্ফ্ গ্ল্যাণ্ড ও লিম্ফ নাড়ীর প্রদাহ হইলেই তাহাকে লিম্ফ্যাঞ্জাইটিস্ এবং এডিনাইটিস্ বলে। ইহাতে লোসিকা গ্রন্থি সকল বড় হয় এবং তাহাতে বেদনা হয়। শেষটায় বিচি পাকিয়া পূঁয হইতে পারে। সঙ্গে সঙ্গে জ্বর হয়। বাহুর বা পদের লোসিকা গ্রন্থির প্রদাহ হইলে সমস্ত হাত বা পা ফুলিয়া উঠিতে পারে।

এক রকম পুরাতন ধরণের এডিনাইটিস্ হইতে পারে, তাহা হইলে অনেক দিন পর্য্যন্ত ঐ সকল গ্রন্থি ফুলিয়া শক্ত হইয়া থাকে; শীঘ্র পাকেও না, বসেও না। শেষটায় বহুদিন পরে পাকিয়া যায়।

চিকিৎসা—গরম জলের স্বেদ, পুল্‌টিস্ প্রভৃতি উপকারী। এক্‌ষ্ট্রাক্ট বেলেডোনার প্রলেপ বা আফিংয়ের প্রলেপ। টিংচার্ একোনাইট্ সেবন। বিচি পাকিয়া উঠিলে অস্ত্রকার্য্য দ্বারা পূঁয নির্গত করিবে। যদি অনেক দিন ধরিয়া বিচি বড় হইয়া থাকে, না পাকে এবং না বসে তাহা হইলে বিচির উপর টিংচার আইওডাইন্ প্রলেপ দিবে। আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ সেবনে শীঘ্র শীঘ্র উপকার হয়। আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ ৫ গ্রেণ, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন ২।৩ বার।

স্ক্রফিউলার পীড়া হইলে ও শরীরের লোসিকা গ্রন্থি সকল বড় হয়, কিন্তু সে বড় হওয়ার লক্ষণ স্বতন্ত্র। তাহার বিষয় স্ক্রফিউলা পীড়াতে পাঠ কর।

লিম্ফেটিক্ ভেসেল্ ও গ্রন্থির আর এক রকম পীড়া হয়, তাহাকে হজ্‌কিনের পীড়া (Hodgkin's disease) বলে। এই পীড়া হইলে শরীরের ভিতরের এবং বাহিরের সমস্ত লিম্ফেটিক্ গ্ল্যাণ্ড বড় হয়। কিন্তু তাহাদের প্রদাহ হয় না। অর্থাৎ বেদনা করে না। সঙ্গে সঙ্গে প্লীহা, যকৃৎ খুব বড় হয়। ফুস্‌ফুস্, কিড্‌নি এবং উদরে যে সকল লিম্প গ্ল্যাণ্ড আছে তাহারাও বড় হয়। এই হজ্‌কিনের পীড়ার আর একটা নাম হচ্ছে "লিম্ফ্যাডিনোমা"।

এই পীড়া হইলে রোগী ক্রমে দুর্ব্বল হয়, পুরাতন আকারের জ্বর হয়। সঙ্গে সঙ্গে যকৃৎ, প্লীহা বড় হয়। পা ফুলিয়া উঠে। ফুস্‌ফুস্‌ আক্রান্ত হইলে শ্বাসকষ্ট হয়। এই রোগ পুরাতন আকারেব হয়। রোগী বহুদিন ভোগে। দুই তিন বছরও ভুগিতে পারে। কেহ মবে, কেহ বা বাঁচে। বাঁচিলেও বহুকাল পর্য্যন্ত গ্রন্থি সকল ফুলিয়া থাকে। সময় সময় এই রোগ খুব তরুণ আকাবেব হয। এরূপ হইলে খুব জ্বর হয়, বোমি ও বাহ্যে হয়, ঘর্ম্ম হয় এবং প্রলাপ বকে। তার পব শীঘ্রই মৃত্যু হয়।

হজ্‌কিনের পীড়া হইলে সিবপ্‌ ফেরি আইওডাইড্‌ এবং কড্‌লিবর অয়েল্‌ উৎকৃষ্ট ঔষধ। কিন্তু ইহার আরোগ্যকারী ভাল ঔষধ নাই।

লিম্ফেটিক্‌ নাড়ী সকল প্রশস্ত হইযা একরকম পীড়া হয়, তাহার নাম "লিম্ফ্যাঞ্জি এক্‌টেসিস্‌" অথবা "লিম্ফ্যাটিক্‌ ডাইলেটেসন্‌। এইরূপে লিম্ফেটিক্‌ নাড়ী প্রশস্ত হইলে শরীরের সেই স্থানে চর্ম্মের নিম্নে সাগুদানার ন্যায় ছোট ছোট দানা সাজান রহিয়াছে বোধ হয়। এইরূপ সাগুদানাব ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বিচি সকল উরুতেব ভিতব দিকে, অণ্ডকোষে, লিঙ্গে এবং পেটে দেখিতে পাওযা যায়। শরীবের ভিতরের লোসিকা নাড়ীরও এইরূপ অবস্থা হয়।

লিম্ফেটিক্‌ ভেসেল্‌ সকল অবরুদ্ধও হইতে পাবে। এরূপ হইলে ঐ সকলের মধ্য দিয আব বস যাতাযাত করিতে পারে না। বড় বড় লিম্ফেটিক্‌ ভেসেল্‌, বিশেষতঃ থোব্যাসিক্‌ ডক্ট (প্রধান মূল লোসিকা নাড়ী, যাহা বুকের ভিতর আছে)

অবরুদ্ধ হইলে শরীর খুব কৃশ এবং রক্তহীন হয় এবং রোগী কিছুকাল পরে মরিয়া যায়।

গলগণ্ড।

গলগণ্ডের নাম ব্রঙ্কোসিল্। ইহার আর একটী নাম গয়টার্। পূর্ব্ববঙ্গে ইহার নাম ঘ্যাগ্ বলে। এদেশে ব্রহ্ম-পুত্র নদের ধারে এই রোগ খুব বেশী হয়। ইংলণ্ডে ডার্বি-সায়াব জেলাতে খুব বেশী হয়। ইহা হচ্ছে থাইরয়েড্ গ্ল্যাণ্ডের বৃদ্ধি রোগ। এই থাইরয়েড্ গ্ল্যাণ্ড বা থাইরয়েড্ গ্রন্থি গলার সম্মুখে আছে।

গলগণ্ড হইলে উহার উপব টিংচার্ আইওডাইন্ প্রলেপ এবং আইওডাইন্ অয়েণ্টমেণ্ট্ মালিস খুব উপকাবী। বিন্ আইওডাইড্ অব্ মার্কুরিব মলম মালিস খুব উপকারী। বিন্ আইওডাইড্ অব্ মার্কুবি ৮ গ্রেণ্, সাদা মলম ১ আং একত্র মিশাইয়া মলম কর। ঐ মলম গলগণ্ডের উপব মাখা-ইয়া প্রত্যহ আগুনের সেক দিবে অথবা রৌদ্রের তাপে বসিবে, অল্পদিন মধ্যেই ভাল হইয়া যাইবে। খাইবার ঔষধের মধ্যে সিবপ্ ফেরি আইওডাইড্ এবং আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ উপকারী। সিরপ্ ফেবি আইডাইড্ ২০ মিনিম্, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন ৩ বার সেবন।

একস্ অপথ্যাল্মিক্ গয়টার্—ইহাও একরকম গলগণ্ড, কিন্তু ইহার প্রকৃতি স্বতন্ত্র। ইহাতে গলগণ্ড হয় তাহার সঙ্গে সঙ্গে গলার শিরা ও ধমনীগুলি মোটা হইয়া উঠে

এবং তড়্পাইতে থাকে। হৃদয়ের কার্য্য খুব দ্রুত হয় (প্যাল্পিটেসন্)। গলগণ্ডটীও যেন তড়্পাইতে থাকে, অথবা হাত দিলে দিপ্ দিপ্ করা বোধ হয়। রোগ গুরুতর হইলে চখের চাউনি উগ্র হয়, বোধ হয় যেন কোটর হইতে চখ বাহির হইয়া পড়িতেছে। রোগী চখ তাকাইয়া থাকে, চখ বুজিতে পারে না। শিবঃপীড়া থাকে, মাথা দপ্ দপ্ করে এবং গা ঘুরিতে থাকে। শ্বাসকষ্ট হইতে পাবে এবং গলা ভাঙ্গিয়া যাইতে পাবে। উপযুক্তরূপ চিকিৎসা হইলে কেহ কেহ আবাম হয়। বোগ পুবাতন আকাবের। কেহ কেহ অনেক দিন ভুগিয়া শেষটায় মাবা পড়ে।

এইরূপ গলগণ্ড হইলে লৌহঘটিত ঔষধ, কুইনাইন্ প্রভৃতি বলকারক ঔষধ দিবে। ডিজিট্যালিস্ সেবন খুব উপকারক। ইহা হৃদযের ক্রিয়া প্রকৃতিস্থ কবিয়া উপকার করে। আর্গট্ উপকাবী। টিংচার্ ডিজিট্যালিস্ ১০ মিনিম্, একষ্ট্রাক্ট্ আর্গট্ লিকুইড্ ½ ড্রাম্, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন দুই বার।

সাঁজরের জ্বর।

মুরশীদাবাদ জেলায় বিশেষতঃ মুবাশীদাবাদ সহরের উপর এই জ্ববের প্রাদুর্ভাব খুব বেশী। বাঙ্গলাদেশের সকল স্থানেই এই সাঁজরেব জ্বব অল্প বিস্তর হইয়া থাকে। এই জ্বর প্রায়ই ম্যালেরিয়া জ্ববেব ন্যায়। সাঁজরেব জ্বরের সঙ্গে চন্দ্রের খুব ঘনিষ্ট সম্বন্ধ, কাবণ অমাবস্যা ও পূর্ণিমার কাছা কাছি সময়ে এই জ্বর হইয়া থাকে। অনেকের অমাবস্যা ও

পূর্ণিমার সময় হাত পা কামড়ায় এবং অল্প জরভাব হয়। তজ্জন্য অনেকে অমাবস্যা পূর্ণিমার রাত্রিতে ভাত না খাইয়া রুটি খাইয়া থাকে। এই অমাবস্যায় পূর্ণিমায় হাত পা কামড়ানিও একরকম নবম তাকের সাঁজর।

সাঁজরের জ্বর খুব কম্প দিয়া আবস্ত হয়। হাত, পা, গা গতব খুব বেদনা কবে। বগলেব ও কুচ্‌কির বিচি আওরায়। খুব উত্তাপ বৃদ্ধিও হয়। পুরুষেব সাঁজর হইলে অণ্ডকোষের রজ্জুতে (শির) বেদনা করে। এই ব্যথাকে লোকে এঁক-শিরার বেদনা বলে। এইরূপ প্রতি অমাবস্যায় পূর্ণিমায় জ্বব হইতে হইতে "জলদোষের' পীড়া হাইড্রোসিল্, গোদ প্রভৃতি হইয়া থাকে। স্ত্রীলোকের সাঁজর হইলে কুচ্‌কির বিচি এবং ওভেবিতে বেদনা হয। ঐ ওভেরি বা ডিম্বকোষ কুচ্‌কির একটু উপবে তলপেটেব ধাবে দুইদিকে দুইটী আছে।

সাঁজবের জ্বর বড ছ্যাচ্‌ড়া বোগ, শীঘ্র আরাম হইতে চায় না। সাঁজরেব জ্বব দুই তিন দিন থাকিয়া আরাম হয়। পরে পুনর্ব্বাব অমাবস্যাব পূর্ণিমার সময় জ্বব ফিরে।

সাঁজরেব জ্বর হইলে সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ হচ্ছে অহি-ফেন এবং কুইনাইন একত্রে মিশাইয়া সেবন করান। অহিফেন ২ গ্রেণ, কুইনাইন ৩০ গ্রেণ একত্র মিশ্রিত করিয়া ৬টী বটি করিবে। প্রতিদিন ৩টী করিয়া সেবন করাইবে। বিজ্বর অবস্থায় সেবন কবিবে। পবে কিছু দিন ধরিয়া প্রত্যহ প্রাতে ঐরূপ কুইনাইনও অহিফেন মিশ্রিত বটী একটী করিয়া খাওয়াইবে। প্রতি অমাবস্যায় ও পূর্ণিমায় সাঁজর হইবার উপক্রম হইলেই অহিফেন ও কুইনাইন মিশ্রিত বড়ী অন্ততঃ দুইটী খাওয়াইবে।

স্নান বন্ধ করিবে এবং লঘুপাক আহার করিবে। তলপেটে ও মাজায় অত্যন্ত বেদনা হইলে গরম জলের সেক দিবে এবং একটা জোলাপ দিয়া দাস্ত পরিষ্কার করিবে। সল্‌ফেট্ অব্ ম্যাগ্‌নেসিয়া ৬ ড্রাম্, এসিড্ সল্‌ফিউরিক্ ডিল্ ১৫ মিনিম, জল ৬ আং তিন ভাগের একভাগ প্রতি দুই ঘণ্টান্তর। ইহাতে দাস্ত হইলে আর খাওযাইবে না। এই ঔষধ সেবনের পূর্ব্বে বা সঙ্গে অহিফেন প্রয়োগ কবিবে না, কারণ অহিফেন হচ্ছে ধাবক ঔষধ। সাঁজরের জ্বর হইলে শবীব ক্রমে নিবক্ত হয, এজন্য লৌহঘটিত ঔষধ খাওযাইবে। সিরপ্ ফেবি আইওডাইড্ মন্দ ঔষধ নহে। অগ্রে কুইনাইন এবং অহিফেন দিয়া জ্বব বন্ধ করিবে। তাব পব কিছুদিন ধরিযা এই ঔষধ খাওযাইবে। যথা ঃ—কুইনাইন ৬০ গ্রেণ্, সিবপ্ ফেরি আইওডাইড্ ৬ ড্রাম্, জল ৮ আং মিশ্রিত কবিয়া ১২ ভাগেব ১ ভাগ দিন দুইবার দুই বেলা। গোধ প্রভৃতি হওযাব লক্ষণ হইলে স্থান পবিত্যাগ সর্ব্বোৎকৃষ্ট উপায়। কাবণ, গোধ জমিযা গেলে, কি অণ্ডকোষে মাংস জমিয়া গেলে, মাংস কোবণ্ড হইলে, আব সহজে আবাম হয় না। অতএব যে সকল স্থানে সাঁজব নাই, এমন স্থানে পলায়ন কবাই কর্ত্তব্য। গোধের সূত্রপাত হইতে খুব করিয়া ফ্লানেল দিয়া পা জড়াইয়া বাখিবে এবং ক্যাড্‌মিযম্ অয়েণ্টমেণ্ট্ মালিস করিবে।

টিউবার্কিউলোসিস—স্ক্রফিউলোসিস্।

টিউবার্কিউলোসিস্ অর্থে গুটিকা পীড়া। গুটিকা বা টিউবার্কল্ কাহাকে বলে, তাহা যক্ষ্মা রোগের বর্ণনায় কতক বলিয়াছি। যে পীড়ায় টিউবার্কল্ বা গুটিকা জন্মায় তাহার নাম গুটিকা পীড়া বা টিউবার্কিউলোসিস্। যক্ষ্মা-রোগ এক রকম গুটিকা পীড়া, কারণ যক্ষ্মারোগে ফুস্‌ফুসে গুটিকা জন্মায়। স্ক্রফিউলা হচ্ছে এই গুটিকা পীড়ার প্রকার ভেদ মাত্র। স্ক্রফিউলা হইলে শরীরের ভিতরের এবং বাহিরের লোসিকা গ্রন্থি (লিম্ফেটিক্ গ্ল্যাণ্ড) সকল আক্রান্ত হয়। স্ক্রফিউলা পীড়াগ্রস্ত লোকের গলার দুই ধারের বিচি, বগলের বিচি, কুচ্‌কির বিচি প্রভৃতি শরীরের লিম্ফেটিক্ গ্ল্যাণ্ড সকলের একরকম পুরাতন ধরণের প্রদাহ হয়। তাহাতে ঐ সকল বিচি বড় হয়, কিন্তু শীঘ্র পাকিয়া যায় না বা বসিয়াও যায় না। বহুকাল পরে বসিয়া যাইতে পারে, অথবা বহুদিন পরে পাকিয়া যায়। পাকিয়া গেলে শেষটায় ক্ষত হয়। ঐ ক্ষত শীঘ্র আরাম হইতে চায় না। সময় সময় ঐ সকল গ্ল্যাণ্ডের ভিতর এক রকম বাটা ছানার ন্যায় পদার্থ জন্মে। ঐ ছানার ন্যায় পদার্থ শেষটায় শুখাইয়া যায়। ইহাকে "কেশিয়স্ ডিজেনেরেশন্" বলে। এই সকল গ্ল্যাণ্ডের রস অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে এক রকম উদ্ভিদাণু পাওয়া যায়, তাহার নাম টিউবার্কল্ ব্যাসিলাই। স্ক্রফিউলার ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের শরীর খুব খারাপ থাকে। উহাদের শরীরে যেখানে সেখানে ক্ষত হইতে পারে। ঐ সকল ক্ষত [illegible] আরাম হয় না।

স্ক্রফিউলার ধাতুবিশিষ্ট লোকের প্রকৃতি এইরূপ ঃ—

উহাদের শরীর খাট, এবং স্থূল; নাকের পাতা বড়, কপাল ছোট, বর্ণ মাটির ন্যায় মলিন। এই সকল ব্যক্তির সর্ব্বদা স্রাবযুক্ত চর্ম্মরোগ বেশী হয়। যে সকল চর্ম্মবোগে বেশী রস স্রাব হয়, সেই সকল চর্ম্মবোগ হয়। ইহাদের শরীরে মাঝে মাঝে ফোঁড়া হয়। স্ক্রফিউলার ধাতুবিশিষ্ট বালকেরা আলস্য পবায়ণ হয়, বুদ্ধি কিছু মোটা হয়। শীঘ্র শীঘ্র দাঁত পড়িয়া যায়। শবীরের লোসিকা গ্রন্থি সকল (বিচি সকল) বড় হয় এবং উহাদের পুরাতন ধবণের প্রদাহ হয। চক্ষু প্রদাহ, পুরাতন ধরণেব সর্দ্দি, কাণ দিয়া পূঁয পড়া, গলার ভিতর ক্ষত প্রভৃতি রোগ হয়। এই সকল লোক যক্ষ্মাপ্রবণ হয়। শরীরেব কোন স্থানে সামান্য আঘাত লাগিলেই ক্ষত হয় এবং সে ক্ষত সহজে আবাম হইতে চায না।

গুটিকা পীড়াতে শবীবের অভ্যন্তবে যে কোন যন্ত্রে গুটিকা জন্মাইতে পাবে। গুটিকাগুলিব আযতন সরিসার ন্যায় বা তদপেক্ষা অনেক বড়। কতকগুলি হবিদ্রা বর্ণেব এবং কতক-গুলি কটা বর্ণেব হয। এই সকল গুটিকা সহস্র সহস্র জন্মা-ইতে পাবে। যন্ত্রেব যে সকল যায়গায় লিম্ফেটিক্ গ্রন্থির উপাদান সকল বেশী আছে, সেই সকল যায়গায় টিউবার্কল্ জন্মায। ফুস্‌ফুসে, যকৃতে কিডনিতে, অন্ত্রে এবং মস্তিষ্কেব ভিতব বেশী জন্মায়। মস্তিষ্কেব ভিতর টিউবার্কল্ হইলে টিউবার্কিউলার্ মেনিঞ্জাইটিস্ পীডা হয়। ফুস্‌ফুসের ভিতর টিউবার্কল্ জন্মান যক্ষ্মা বোগের কারণ। অন্ত্রেব নিকট যে সকল লিম্ফেটিক্ গ্ল্যাণ্ড আছে, তাহাদের মধ্যে গুটিকা সঞ্চিত

হইলে ছেলেদের "ট্যাবেস্ মেজেণ্টারিকা" নামক সাংঘাতিক রোগ হয়। ট্যাবেস্ মেজেণ্টারিকা অর্থে মেজেণ্টারিক্ গ্ল্যাণ্ডের গুটিকা পীড়া। এই মেজেণ্টেরিক্ গ্ল্যাণ্ড পেটের ভিতর আছে। ইহারা সংখ্যায় অনেক। পেরিটোনিয়ম্ নামক অন্ত্রাববক ঝিল্লির পর্দ্দাকে মেজেণ্টারি বলে। ঐ মেজেণ্টারির লিম্ফেটিক্ গ্ল্যাণ্ড সকলের নাম হচ্ছে মেজেণ্টারিক্ গ্ল্যাণ্ড। ট্যাবেস্ মেজেণ্টারিকা ছেলেবেলার রোগ। ট্যাবেস্ মেজেণ্টারিকা হইলে পেরিটোনাইটিস্ (পেরিটোনিয়মের প্রদাহ), উদবাময, পেটফাঁপা, অজীর্ণ প্রভৃতি বোগ হয়। ট্যাবেস্ মেজেণ্টাবিকাগ্রস্ত শিশুদিগের শরীর শীর্ণ, পেটটী মোটা, হাত পা সরু হয এবং অজীর্ণ ও উদবাময় লাগিয়াই থাকে। তাহা সহজে আরাম হয় না। ট্যাবেস্ মেজেণ্টারিকা তবে হচ্ছে মেজেণ্টারি গ্ল্যাণ্ডের গুটিকা পীড়া।

তাব পব কি বলিতেছিলাম। গুটিকা সকল ভাঙ্গিয়া গিযা যন্ত্র সকলের ভিতব ক্ষত হইতে পাবে, অথবা ঐ সকল গুটিকা বসিযাও যাইতে পাবে। গুটিকা সকল ভাঙ্গিবাব পূর্ব্বে গুটিকাগুলি নবম হয় এবং উহাবা ছানাব ন্যায় এক রকম পদার্থে পরিবর্ত্তিত হয়। উহাদেব কেসিযস্ ডিজেনেরেশন্ হয (২২ পৃষ্ঠা দেখ)। এই ছানার ন্যায় পবিবর্ত্তন হওয়ার পব উহারা ভাঙ্গিয়া ক্ষত হইতে পাবে; অথবা ঐ ছানার ন্যায় পদার্থ শক্ত হইয়া যাইতে পারে। এরূপ হইলে গুটিকা বসিযা যায। কখন কখন গুটিকা সকল চূর্ণবৎ পদার্থে পবিণত হয় (ক্যাল্‌সিফিকেশন্)। এই সকল গুটিকা অণুবীক্ষণ যন্ত্রে পরীক্ষা কবিলে উহাদেব ভিতর এক রকম উদ্ভিদাণু পাওয়া

যায়, তাহাকে টিউবার্কল্ ব্যাসিলাস্ বলে। টিউবার্কল্ পীড়া সংক্রামক। যক্ষ্মা রোগে টিউবার্কল্ হয় এবং ঐ টিউবার্কলে যক্ষ্মার উদ্ভিদাণু পাওয়া যায়। উদ্ভিদাণু কি না অতি ক্ষুদ্র উদ্ভিদ জাতীয় বীজ।

টিউবার্কিউলোসিস্ পীড়া তরুণ ও পুরাতন দুই আকারেরই হইতে পারে। তরুণ যক্ষ্মা হচ্ছে ফুস্‌ফুসের তরুণ গুটিকা পীড়া। পুরাতন যক্ষ্মা হচ্ছে ফুস্‌ফুসের পুরাতন ধরণের গুটিকা পীড়া। শরীরের ভিতরকার যন্ত্র সকলে টিউবার্কল্ জন্মাইলে অত্যন্ত জ্বর হয়, কম্প দিয়া জ্বর আসে এবং যে যন্ত্রে টিউবার্কল্ হইয়াছে, সেই যন্ত্রের প্রদাহ জ্ঞাপক চিহ্ন সকল উপস্থিত হয়।

স্ক্রফিউলোসিস্ এবং টিউবার্কিউলোসিস্ প্রায় একই পীড়া। স্ক্রফিউলা হচ্ছে পুরাতন ধরণের এক রকম টিউবার্কিউলোসিস্ ভিন্ন আর কিছুই নহে। টিউবার্কিউলোসিস্ তরুণ ও পুরাতন দুই রকমেরই হইতে পারে। স্ক্রফিউলা তবে টিউবার্কিউলোসিস্ পীড়ার এক রকম প্রকার ভেদ মাত্র। ইহাতে শরীরের বাহিরের লিম্ফেটিক্ গ্ল্যাণ্ড সকল সর্ব্বাগ্রে আক্রান্ত হয়।

স্ক্রফিউলা পীড়ার চিকিৎসা সন্তোষজনক নহে। কড্‌লিভার্ অয়েল্, সিরাপ্ ফেরি আইওডাইড্ এই দুই ঔষধ দীর্ঘকাল ব্যবহারে উপকার হইতে পারে। গলার ও অন্য স্থানের বিচি বড় হইলে আইওডাইন্ কষ্টিক্ প্রভৃতি উগ্র ঔষধ লাগাইবে না। তাহাতে আরও প্রদাহ বৃদ্ধি হইবে। পাকিয়া যাইলে অস্ত্রকার্য্য দ্বারা পূঁয নির্গত করা যাইতে পারে। অস্ত্রকার্য্য না করিলেও চলে। কারণ, উহা আপনি আপনি ফাটিয়া

যায় বা বহুকাল পরে বসিয়াও যাইতে পারে। ক্ষত হইলে ভ্যাসেলিন্ দিয়া ড্রেস্ করিয়া দিবে। আইডোফরম্ মলম লাগান যাইতে পারে। (আইডোফরম্ ২০ গ্রেণ্, সাদা মলম ১ আং)।

সায়ানোসিস্-ব্লু ডিজিজ্।

ইহাকে বাঙ্গালায় নীল পীড়া বলা যায়। শরীরের বর্ণ নীল হইয়া যাওয়ার নাম নীল পীড়া। অনেক ঔষধ সেবনে অনেক রোগে শরীরের বর্ণ নীল হয় এবং মুখ চখে কালিমা পড়ে। যেমন এণ্টিফেব্রিন্ নামক ঔষধ অধিক মাত্রায় সেবনে অতিশয় ঘর্ম্ম হইয়া শরীর নীলবর্ণ হইয়া যায়। যে সকল পীড়ায় ভাল হইয়া শ্বাসপ্রশ্বাস বয় না, শ্বাসরোধ হয়, সে সকল পীড়ায় শরীর নীল হইয়া যাইতে পারে। ছেলেদের আক্ষেপ হইলে চখ মুখ নীল হইয়া যায়। কিন্তু, এই সকল অবস্থা ব্যতীত, হৃদয়ের গঠন বৈচিত্র্যবশতঃ এক রকম পীড়া হয়, তাহাতে শরীরের বর্ণ চিরস্থায়ীরূপে নীলবর্ণ ধারণ করে, তাহারই নাম প্রকৃত নীল পীড়া। অনেক লোকের জন্মাবধি হৃদয়ের বাম ও দক্ষিণ কোটর পরস্পর যুক্ত থাকে। তাহাদের ব্যবধান ভাল্ভ্ বা কপাট থাকে না। এই জন্য, হৃদয়ের দক্ষিণ কোটরের কাল অপরিষ্কার রক্ত বাম কোটরের ভাল লাল রক্তের সঙ্গে মিশাইয়া যায়। এই মিশ্রিত রক্তের বর্ণ নীল হয়। এই নীলবর্ণ রক্ত শরীরের সর্ব্ব স্থানে সঞ্চারিত হয়, তাহাতে শরীরের বর্ণ নীল হয়। ইহা এক রকম জন্ম-

রোগ, সুতরাং আরাম হয় না। এই পীড়া খুব কম হয়। ইহা এক রকম হৃদয়ের পীড়া বলিয়া গণ্য।

মাইক্সিডিমা।

মাইক্সিডিমা (Myxœdema) এক রকম অদ্ভুত রোগ। সার্ ডব্লিউ গল্ নামক একজন চিকিৎসক ইহার সর্ব্ব প্রথম বর্ণনা করেন। ইহা এক রকম শোথ রোগ। তবে শোথে যেমন জল জমে, ইহাতে জল না জমিয়া এক রকম শ্লেষ্মার ন্যায় আঠা আঠা পদার্থ জমে। শোথের ন্যায় এই রোগে রোগীর সর্ব্বাঙ্গ ফুলিয়া উঠে।

যাহার মাইক্সিডিমা হয় তাহার মুখ ও শরীর ফুলিয়া উঠে। রোগীর মুখখানি সমানভাবে ফুলিয়া উঠে। নাকের পাতা ফুলিয়া প্রশস্ত এবং পুরু হয়। ঠোঁট এবং চখের পাতাও ঐরূপ পুরু হয়। মুখের সমস্ত খোঁজ খাঁজ মিলাইয়া যায়, কোথাও আর উচ্চ নীচ থাকে না। রোগীর গাল দুটী চক্ চক্ করে। কিন্তু, শরীর নিরক্ত এবং পাণ্ডুবর্ণ হয়। শরীর ফুলিয়া উঠে। হাতের চেট এরূপ ভাবে ফুলিয়া পুরু হয় যে, হাতের আর স্বাভাবিক গঠন থাকে না। শরীরের সর্ব্বাঙ্গের চর্ম্ম পুরু ও খস্ খসে হয়। রোগীর ঘর্ম্ম হয় না। শরীর আঙ্গুল দিয়া টিপিলে শোথের ফুলার ন্যায় টোল খায় না, যেন রবারের ন্যায় স্থিতিস্থাপক বোধ হয়। রোগীর শরীর সর্ব্বদা শীত শীত করে। উত্তাপ কমিয়া ৯৪° ডিগ্রি বা তাহারও কম হয়। মাথার চুল উঠিয়া যায় এবং দাঁত পড়িয়া যায়।

এই রোগগ্রস্ত রোগীর বুদ্ধিবৃত্তি ক্রমে জড় ভাবাপন্ন হয়। মুখের চেহারা কেমন ভার ভাব বোধ হয়। শেষটায় স্মরণশক্তি কমিয়া যায়। শরীরের মাংসপেশীগুলি শিথিল হয়, এজন্য রোগী বেড়াইবার সময় অতি কষ্টে আপনার ভার বহন করে। হয়ত চলিয়া যাইতে পড়িয়া যায়।

এই রোগ পুরাতন ধরণের। প্রায়ই সাংঘাতিক হয়। রোগী ছয় বৎসরের বেশী বাঁচিতে পারে। সুচিকিৎসা হইলে কেহ কেহ আরোগ্য লাভ করে।

এই রোগের চিকিৎসায় লৌহ, আর্সেনিক্ প্রভৃতি বল-কারী ঔষধ ব্যবহার করিবে এবং পুষ্টিকর আহার্য্য দিবে। সর্ব্বদা শুষ্ক তোয়ালে দিয়া শরীর ঘর্ষণ উপকারক। গরম জলে স্নান। ফ্লানেল ব্যবহার। জেবরাণ্ডি নামক ঔষধ উপকারক।

প্যান্ক্রিয়াসের পীড়া।

প্যান্ক্রিয়াস্ বা ক্লোমযন্ত্র উদরের ভিতর আড়াআড়ি ভাবে আছে। ইহার আকার লম্বা। ইহার বাম অন্ত প্লীহাতে আসিয়া ঠেকিয়াছে। আর দক্ষিণ অন্ত পাকস্থলী এবং ডিওডিনামের নিকট রহিয়াছে। ইহার দক্ষিণ অন্তের নাম ক্লোমের মস্তক। কারণ এই দিকটা মোটা। ক্লোম নামক যন্ত্র পাকস্থলী দিয়া আবৃত, পাকস্থলীর পশ্চাদ্দিকে আছে।

প্যান্ক্রিয়াসের যে কোন পীড়া হইলে বুকের কড়ার খানিকটা নীচে উদর প্রদেশে বেদনা বোধ হয়। এই বেদনা উদরের গভীর প্রদেশে, অর্থাৎ পশ্চাদ্দিকে বোধ হয়। কখন

কখন থাকিয়া থাকিয়া ভয়ানক পেট বেদনা হয়। কখনও বা পেট টিপিতেও বেদনা করে। প্যান্‌ক্রিয়াসের পীড়া, সচরাচর যকৃৎ বা পাকস্থলীর পীড়া বলিয়া ভ্রম হয়।

প্যান্‌ক্রিয়াস্ যন্ত্র হইতে এক রকম পাচক রস নির্গত হয় তাহার নাম ক্লোমরস বা প্যান্‌ক্রিয়েটিক্ জুস্। ইহা পরিপাক কার্য্যে লাগে। প্যান্‌ক্রিয়াসের পীড়া বশতঃ যদি এই রস অতিরিক্ত পরিমাণে নির্গত হয়, তাহা হইলে রোগীর মুখ দিয়া জল উঠে (পাইরোসিস্ হয়) এবং আঠা আঠা দাস্ত হয়। ঐ দাস্ত কতকটা আমাশয়ের মলের ন্যায় হয়। যদি ক্লোমরস কম পরিমাণে নির্গত হয়, তাহা হইলে দাস্তের সঙ্গে তৈলময় বা ঘৃতের ন্যায় পদার্থ নির্গত হয়। কোষ্ঠবদ্ধ হয় এবং পরিপাক কার্য্যের ব্যাঘাত হয়। প্যান্‌ক্রিয়াসের পীড়া হইলে প্রস্রাব পরীক্ষায় চর্ব্বি বা তৈলময় পদার্থ পাওয়া যায়। জণ্ডিস্, বমন প্রভৃতি রোগ হইতে পারে। প্যান্‌ক্রিয়াসের পীড়া হইলে রোগী খুব দুর্ব্বল ও শীর্ণ হয়, গায়ে রক্ত থাকে না।

প্যান্‌ক্রিয়াসের পীড়া ধরা কিছু কঠিন কথা। রোগী পরীক্ষা করিতে হইলে শূন্যোদরে পরীক্ষা করা উচিত। খুব পাতলা মানুষের প্যান্‌ক্রিয়াস্ কখন কখন হাত দিয়া টিপিয়া পরীক্ষা করিতে পারা যায়।

ক্লোমযন্ত্রের নিম্নলিখিত পীড়া সকল হইতে পারে ঃ—(১) ক্লোমযন্ত্রের তরুণ প্রদাহ। ইহার নাম একুট্ প্যান্‌ক্রিয়াটাইটিস্। এই পীড়া খুব কম হয়। ইহাতে পরিণামে ক্লোম পাকিয়াও যাইতে পারে। ইহা হইলে পেট বেদনা, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ এবং জ্বর হয়। (২) ক্লোমযন্ত্রে রক্তাধিক্য।

(৩) ক্লোমযন্ত্রের হাইপারট্রফি। (৪) ক্লোমের এট্রফি। (৫) সিরস্ অব্ দি প্যান্‌ক্রিয়াস্। (ক্লোমযন্ত্রের মস্তকের কর্কট রোগ)। এই পীড়াটী সচরাচর হইয়া থাকে। এই পীড়া হইলে প্যান্‌ক্রিয়াসে খুব বেদনা হয়। টিপিতেও বেদনা বোধ হয় এবং থাকিয়া থাকিয়া বেদনা ধরে। বুকের কড়ার খানিক নীচে ডানধারে খুব পেটের ভিতরদিকে বেদনা ধরে। জণ্ডিস্ হয়। বমন থাকে। কোষ্ঠবদ্ধ হয় এবং দাস্তের সঙ্গে চর্ব্বি মিশ্রিত থাকে।

এই পীড়া পাকস্থলী, যকৃৎ অথবা ডিওডিনামের পীড়া বলিয়া ভ্রম হয়। ক্লোমেব মস্তকে সিরস্ ক্যান্সার্ হইলে উহার মাথাটা বড় হয়। সুতবাং শূন্যোদরে বেস করিয়া হাত দিয়া টিপিয়া পরীক্ষা করিলে উপর পেটের দক্ষিণ দিকে গম্ভীর প্রদেশে একটা আব্ বা টিউমার হইয়াছে বলিয়া অনুমিত হইতে পাবে। যদি যকৃতের পীড়া না থাকে, অথচ জণ্ডিস্ হয়, আর তার সঙ্গে বমন, চর্ব্বি মিশ্রিত বাহ্যে এবং উদর প্রদেশে বেদনা হয়, তবে ক্লোমযন্ত্র পীড়িত হইয়াছে বলিয়া মনে ধারণা হওয়া উচিত।

প্যান্‌ক্রিয়াস্ রোগের কোন ভাল চিকিৎসা নাই। যেমন যেমন লক্ষণ হইবে সেরূপ চিকিৎসা করিবে। প্যান্‌ক্রিয়াসের ক্যান্সার্ রোগ সাংঘাতিক।

চক্ষু ও কর্ণ রোগ।

এই গ্রন্থে সকল রকম চক্ষুর পীড়া বর্ণনা করা সম্ভবপর নহে। তবে সচরাচর যে সকল চক্ষু রোগ হয়, তাহাদের বিষয়

লিখিত হইল। সচরাচর জ্বরবিকারের সহিত চক্ষুর পীড়া হয়। অতএব যাঁহারা এই গ্রন্থখানি মাত্র সম্বল করিয়া চিকিৎসা কার্য্যে ব্রতী হইবেন, তাঁহাদের অসুবিধা দূর করণার্থ কয়েকটী সাধারণ চক্ষু রোগের সংক্ষিপ্ত বিবরণ মাত্র লিখিত হইল।

সকলেই জানেন, চখের দুইটী ক্ষেত আছে, সাদা ক্ষেত এবং কাল ক্ষেত। সাদা ক্ষেতের মধ্যে গোলাকার কাল ক্ষেতের নাম চখেব মণি। ইহাকে ইংরেজীতে কর্ণিয়া বলে। ঐ কর্ণিয়ার ভিতব আর একটা গোলাকার ক্ষেত আছে। উহাকে পুত্লো বলে। ইহার ইংবেজী নাম পিউ-পিল্। ঐ পিউপিলেব ভিতব দিয়া চখের ভিতর আলো যায়। তার পব ঐ পুত্লোর চারদিকে একটু কটা রংএর ঝিলিমিলির ন্যায় পদার্থ দেখা যায়, উহাকে আইবিস বলে। ঐ আইরিস্ হচ্ছে মাংসময় পদার্থ। ঐ আইরিস্ সঙ্কুচিত হইলে চখের পুত্লো বড় হয়, আর আইরিস্ প্রসারিত হইলে চখের পুত্লো ছোট হয়। চখের পুত্লোর চারিদিকে সূর্য্যের ছটার ন্যায় কটা রংয়ের যে কাপড়ের ফুপির ন্যায় পদার্থ দেখা যায়, তাহাই আইরিস্।

চখের সাদা ক্ষেত খুব পাতলা একটা শ্লেষ্মা ঝিল্লির দ্বারা আবৃত। ঐ শ্লেষ্মা ঝিল্লিকে কঞ্জংটাইভা বলে। চখের পাতা উল্টাইলে যে লাল শ্লেষ্মা ঝিল্লি দেখা যায়, তাহাও ঐ কঞ্জংটাইভার অংশ। ঐ কঞ্জংটাইভার প্রদাহের নাম অপ্-থ্যাল্মিয়া বা কঞ্জংটাইভাইটিস্। ইহাকেই আমরা চখ-উঠা বলি। চখ উঠিলে চখের সাদা ক্ষেত লাল হয়, চখ দিয়া পিচুটি পড়ে এবং চখের ভিতর কর্ কর্ করে। চখের পাতায়

পাতায় জুড়িয়া যায়। চখউঠা খুব প্রবল হইলে চখের মণির চারিদিক কাঁধা হইয়া ফুলিয়া উঠে এবং চখ দিয়া পূঁয পড়ে। পীড়া গুরুতর আকারের হইলে চখ পচিয়াও যাইতে পারে। চখউঠা সময় সময় দেশ ব্যাপকরূপে হয়। গণোরিয়ার ব্যাম থাকিলে ঐ গণোরিয়ার পূঁয কোন গতিকে চখে লাগিলে চখ উঠে এবং চখ দিয়া হরিদ্রাবর্ণের পূঁয পড়ে। আঁতুড়ে ছেলেদের চখ উঠে এবং চখ দিয়া পূঁয পড়ে। অগ্রাহ্য করিলে শিশুর চখ পচিয়া যায় এবং চিরদিনের জন্য শিশু অন্ধ হইয়া যায়। কাহারও কাহাবও চখ একবারে গলিয়া যায়। কাহাবও বা চখে ঢেলা বাহিব হয়।

চখ অতি কোমল জিনিস; সামান্য কারণেই নষ্ট হয়। চখের মণি হচ্ছে আয়নার ন্যায় স্বচ্ছ। যতদিন উহা স্বচ্ছ থাকে, ততদিন উহার ভিতর দিয়া প্রতিবিম্ব পড়ে, ততদিন আমরা দেখিতে পাই। কোন কারণে ঐ মণি অস্বচ্ছ হইলে আর আমরা দেখিতে পাই না।

সামান্য ধরণের চখউঠা হইলে গোলাপ জল দিয়া বা (ফট্‌কিরি ভিজে জল—ফট্‌কিবি ১০ গ্রেণ, জল ১ ছটাক) দিয়া দুই চারিবার করিয়া চখ ধুইয়া ফেলিলেই ভাল হইয়া যায়। চখের ভিতর মধুব ফোট দিলেও ভাল হয়। একটু চিনি জলে গুলিয়া উহার ফোট দিলেও ভাল হয়। চখের দুই পাতা ফাঁক করিয়া আঙ্গুলে করিয়া ঔষধ লইয়া এক বা দুই ফোটা চখের ভিতর ফেলিয়া দিলেই হইল। ফট্‌কিরি ভিজে জল ও গোলাপ জলে ন্যাক্‌ড়া ভিজাইয়া ফোট দিতে পারা যায়। চখউঠা গুরুতর হইলে নীচের লিখিত ঔষধের

ফোট দিবেঃ—সল্‌ফেট্‌ অব্‌ জিঙ্ক্‌ ৫ গ্রেণ্‌, ফট্‌কিরি ৫ গ্রেণ্‌, গোলাপ জল বা ডিষ্টিল্ড্‌ ওয়াটার্‌ ১ আউন্স্‌ একত্র মিশ্রিত করিয়া লোসন প্রস্তুত কর। একটা নূতন পেনের কলম লইয়া ঐ লোসন লইয়া দিন চারি পাঁচ বার চখের ভিতর ফোট দেও। অথবা কাষ্টকি ১০ গ্রেণ্‌, পরিস্রুত জল ১ আং মিশ্রিত করিয়া লোসন কর এবং চক্ষুর ভিতর ফোট দেও। সামান্য জলে কাষ্টকি গুলিলে কাষ্টকি নষ্ট হইয়া যায়, এই জন্য পরিস্রুত বা চোয়ান জলের দরকার। বৃষ্টির জল ধরিয়া রাখিলে চোয়ান জলের কায করে। চখের চারিদিকে বেদনা হইলে চখের পাতার উপর একষ্ট্রাক্ট্‌ বেলাডোনার প্রলেপ দিবে। চখের ভিতর হাওয়া না লাগে এজন্য পীড়িত চক্ষুটীর উপর তুলা দিয়া তাহার উপর একখান ন্যাক্‌ড়া দিয়া মাথার সঙ্গে বাঁধিয়া দিবে। সবুজ চসমা পরিধান করিলেও চলিতে পারিবে। চখের প্রদাহ হইলে রোগীকে লঘু পথ্য দিবে। চখ দিয়া পূঁযস্রাব হইলে বলকারী ঔষধ ও পথ্য দিবে। যন্ত্রণা নিবারণ জন্য এবং প্রদাহ নিবারণ জন্য রাত্রে ১ মাত্রা অহিফেন ঘটিত ঔষধ দিবে। ডোভার্স পাউডার ৫—১০ গ্রেণ্‌ মাত্রায় দেওয়া যায়। চক্ষু সর্ব্বদা গরম জল দিয়া ধৌত করিয়া পরিষ্কার করিবে।

আইরিসের প্রদাহের নাম আইরাইটিস্‌। এই আইরাইটিসের লক্ষণ প্রায়ই চখউঠার ন্যায়। আইরাইটিস্‌ হইলেও চখ লাল হয়, এবং আইরিস্‌ কিছু যেন ফুলিয়া উঠিয়াছে বোধ হয়। আইরাইটিস্‌ হইলে তেমন পিচুটী পড়ে না, এবং চখ বাধিয়াও যায় না। ইহাতে কপাল ও ভ্রূ খুব টন্‌ টন্‌ করে, চখ

লাল হয়, চখ দিয়া জল ঝরে এবং আলোকের দিকে চাহিতে পারা যায় না। আইরাইটিস্ হইলে দেখিবে চখের পুত্‌লোর চারিধারের যে ফুপির ন্যায় বা ছটার ন্যায় কটা বর্ণের পদার্থ আছে, তাহা যেন কিছু ফুলিয়া উঠিয়াছে। আইরিস্ ফুলিয়া উঠাতে চখের পুত্‌লো ছোট হয় এবং একটা বিন্দুর ন্যায় দেখায়। এই রোগ বশতঃ অনেকের চিরদিনের জন্য পুত্‌লো ছোট ও সঙ্কুচিত হইয়া যায়। এরূপ হইলে রোগী আর চখে ভাল দেখিতে পায় না। এই আইরিস্ ফুলিয়া উঠা, মাথার রগ ও কপাল টন্ টন্ করা, চখের ভিতর লাল হওয়া এবং আলোর দিকে চাহিতে না পারা, তথা তাদৃশ পিচুটী না পড়া এবং চখের পুত্‌লো ছোট হওয়া, এই কয়টী হচ্ছে আইরাইটিস্ চিনিবার উপায়। গরমির ব্যারাম থাকিলে অনেকের আইরাইটিস্ হয়।

আইরাটিস্ হইলে চখের ভিতর কষ্টিক্ ফট্‌কিরি বা সল্‌ফেট্ অব্ জিঙ্ক প্রভৃতি কোন সঙ্কোচক ঔষধের ফোটা দিবে না, তাহাতে অনিষ্ট হইবে। আইরাটিস্ হইলে কপালে ও রগে টিংচার আইওডাইন্ লাগাইয়া দিবে অথবা রগের উপর ছোট একখান বেলেস্তারা বা মষ্টার্ড প্ল্যাষ্টার দিবে। খুব কড়া রকমের টীং আইওডিনের প্রলেপ দিলে আর কিছুরই দরকার হয় না। ২০ গ্রেণ্ আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্, ২০ গ্রেণ্ আইওডাইন্ এবং রেক্টিফায়েড্ স্পীরিট্ ১ আং একত্র মিশাইলে খুব ভাল টিংচার্ আইও-ডাইন্ প্রস্তুত হইবে। তার পর চখের ভিতর এট্রোপিন্ লোসনের ফোটা দিবে। সল্‌ফেট্ অব্ এট্রোপিয়া ২ গ্রেণ্, পরিষ্কার

জল ১ আং মিশাইয়া লোসন তৈয়ার কর, এবং প্রতিদিন দুই বেলা দুই ফোটা চখের ভিতর ফেলিয়া দেও। ইহাতে চখের পুত্‌লো প্রশস্থ হইবে এবং চখ সুস্থ থাকিবে। এট্র-পিনের ফোট দিলে পুত্‌লো বড় হয়, এজন্য রোগী ঝাপ্‌সা দেখে। তার পর এই রোগে ক্যালমেল্ খুব ভাল ঔষধ। ডোভার্স পাউডার ৫ গ্রেণ্, ক্যালমেল্ ৩ গ্রেণ্ একত্র করিয়া ১ পুরিয়া প্রতিদিন রাত্রে খাওযাইয়া দিবে। এইরূপ চারি বা পাঁচ দিন ক্যালমেল্ সেবনেব পব যখন দাঁতের গোড়া একটু সির্ সির্ করিবে, অর্থাৎ অল্প মুখ আসাব ন্যায় বোধ হইবে, তখন ঔষধ বন্ধ করিবে। এদিকে চখও অনেক সারিয়া উঠিবে। তাব পর আবও দুই চারিদিন ক্যালমেল্ সেবন কবাইবে। কিন্তু মুখ আসাব ন্যায বোধ হইলে দুই চারি দিন ঔষধ বন্ধ বাখিবে। আইওডাইড্ অব্ পোটা-সিয়ম্ উপকাবক। গবমিব পীডা বশতঃ আইবাইটিস্ হয। সে সন্দেহ হইলে আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ সেবন করাইবে।

এ ছাডা চখেব পাতাব উপর বেলেডোনাব প্রলেপ দিবে এবং চখের উপর তুলা দিযা তাব উপর কলাব পাতা দিযা চখটি বাঁধিয়া দিবে।

চখের মণির প্রদাহ হইলে তাহাকে কিবাটাইটিস্ বলে। চখের মণির প্রদাহ হইলে চখ দিয়া জল ঝবে, চখেব উপর বেদনা হয, বোগী আলোব দিকে চাহিতে পাবে না এবং চখের ভিতর অল্প লাল হয়। কিন্তু, চখউঠার ন্যায় তত বেশী লাল হয় না। চখেব মণির প্রদাহ হইলে মণি অপরিষ্কার

দেখায়, তেমন স্বচ্ছ থাকে না। অমন যে জলের ন্যায় টল্‌টলে মণি তাহা সাদা সাদা অপরিষ্কার দেখায়। আয়নার উপর চূণ মাখিলে যেমন দেখায়, সেইরূপ বোধ হয়। অনেক জ্বরবিকারের রোগীর শেষটায় এইরূপ চখের মণির প্রদাহ হয়। চখের মণির প্রদাহ হইতে অনেকের মণিতে চিরদিনের জন্য সাদা দাগ থাকিয়া যায়, ঐ সাদা দাগকে বা সাদা প্রলেপকে লোকে ছানি পড়া বলে। চখের মণির প্রদাহ হইতে চখের মণিতে ক্ষতও হইয়া থাকে। যে স্থানে সাদা ও কাল ক্ষেত্রে এক হইয়াছে, অর্থাৎ মণির চারিধারের কোন একস্থানে ক্ষত হয়। মণিতে ক্ষত হইলে বোধ হয়, যেন সেই স্থানের খানিকটা মাংস কেহ চিম্‌টি দিয়া তুলিয়া লইয়াছে। ক্ষতের উপর সাদা মাম্‌ড়ি পড়ে। ক্ষতের চারিদিক কাঁধা উচ্চ থাকে। চখের মণিতে ক্ষত হইলে চখ দিয়া অনবরত জল ঝরে এবং রোগী আলোর দিকে চাহিতে পারে না। কপাল ও রগ টন্ টন্ করে। জ্বরবিকারের রোগীর এবং পুরাতন অনেক রোগীর চখের মণিতে ক্ষত হয়। চখের মণিতে ক্ষত হওয়া খুব দুর্ব্বলতার চিহ্ন। ইহাতে এই বুঝায় যে রোগীর শরীরে তেজ নাই। আমাদিগের দেশে গরিব মুসলমানদিগের রোজা করিবার সময় এইরূপ চখের মণিতে ক্ষত হয়। তাহার কারণ, রোজা করিবার সময় তাহারা সমস্ত দিন প্রায় মাসাবধি অনাহারে থাকে, তাহাতে শরীরের বল হ্রাস হইয়া এই ক্ষত হয়। দুর্ভিক্ষের সময় অনেক গরিব লোকের চখে ক্ষত হয়। অতএব শরীরের পোষণের অভাবই হচ্ছে চখের মণিতে ক্ষত হইবার কারণ। চখের মণিতে ক্ষত হইলে ঐ ক্ষত সারিয়া

যাইবাব সময় ঐ স্থানে একটা সাদা দাগ থাকিয়া যায়, তাহা আর প্রায় ভাল হয় না। চখেব মণির প্রদাহ হইলে এবং চখের মণিতে ক্ষত হইলে বোগীকে খুব পুষ্টিকর আহার দিবে। চখেব ভিতর পূর্ব্বোক্ত এট্রোপিন্ লোসনেব ফোট দিবে। একষ্ট্রাক্ট বেলেডোনা লইযা চখেব পাতাব উপর প্রলেপ দিবে। যন্ত্রণা নিবাবণ জন্য বাত্রে ১ ডোজ করিয়া অহিফেন দিবে। ডোভার্স পাউডাব ৫—৮ গ্রেণ্ মাত্রায দেওয়া যাইতে পারে।

চখের মণির সামান্য ধবণেব প্রদাহ ভাল হইযা গেলে ক্রমে চখেব মণি পবিষ্কাব হইয়া যায। প্রদাহ একটু গুরুতর হইলে অনেকের মণিব উপব বহুদিন পর্য্যন্ত ছানি পড়িয়া থাকে। ছানি পাতলা হইলে ৪।৬ মাস পরে ক্রমে আপনা আপনি উঠিয়া যায়। পুরু হইলে চিবদিনের জন্য সাদা দাগ থাকিয়া যায়। অনেকের এইরূপ ছানি পড়িয়া চখেব পুত্‌লো ঢাকিয়া যায়, এরূপ হইলে রোগী আব সে চখে দেখিতে পায় না। যদি সমস্ত মণি সাদা হইয়া যায, তবে রোগীর আব কোন উপায় নাই। যদি মণি খানিক দূব লইয়া পরিষ্কার থাকে, তবে সেই স্থানে অস্ত্রকার্য্য দ্বারা কৃত্রিম পুত্‌লো তৈয়ার করিয়া দিলে তাহাব ভিতর দিযা আলো যায় এবং রোগী দেখিতে পায়। এই অস্ত্রকার্য্য করা চক্ষু চিকিৎসায় পারদর্শী ডাক্তারদিগের কায, তোমার আমার কায নয়। তবে, চখের ছানির রোগী পাইলে যদি তাহার পুত্‌লো খুব পুরু ছানিতে ঢাকিয়া গিয়া থাকে, তবে তাহার মণির অবস্থা দেখিয়া সে চখ পাইবে কি, না পাইবে, তদ্বিষয়ের পরামর্শ

দিতে পারিলেও তাহার খুব উপকার হয়। এই জন্য এত কথা বলিলাম।

চখের পুত্‌লোর ভিতর দিকে একটা পদার্থ আছে, তাহাকে লেন্স্‌ বলে। ঐ লেন্স্‌ পাকিয়া সাদা হইলে তাহাকে মতিয়া বিন্দু রোগ বলে। ইহার ইংরেজী নাম ক্যাটারাক্ট্‌। এদেশে আমরা ছানিই বলিয়া থাকি, কিন্তু তাহা ছানি নহে। এই যে বুড়বয়সে অনেকের চখের নজর খারাপ হয় এবং চখ কর্‌ কর্‌ করে, ইহা সেই লেন্স্‌ পাকার দরুণ। এই রোগ হইলে এতদ্দেশে মাল বৈদ্যেরা আসিয়া ঐ চখের ছানি কাটিয়া দেয়। একটা সুচের ন্যায় অস্ত্র চখের ভিতর প্রবেশ করাইয়া ঐ লেন্স্‌ পদার্থ একদিকে সরাইয়া দেয়। তাহাতে তখনকার মত রোগী দেখিতে পায়। কিন্তু পরে চক্ষুপ্রদাহ প্রভৃতি রোগ হইতে পারে।

লেন্স্‌ পাকিলে চখের পুত্‌লোর ভিতর দিয়া দেখিবে একটা কটা রঙ্গের গোলাকার পদার্থ দেখা যাইতেছে। বোধ হইবে যেন পুত্‌লোটাই পাকিয়া কটা হইয়াছে। কখন কখন পুত্‌লোর বর্ণ দুধের ন্যায় বোধ হইবে।

কখন কখন কাহারও কাহারও পুরাতন ধরণের চখউঠা রোগ থাকে। এরূপ হইলে চখ ঈষৎ লাল দেখায়, সামান্য পিচুটি পড়ে এবং চখ দিয়া জল ঝরে। এইরূপ হইলেও ফট্‌কিরির জল, গোলাপ জল প্রভৃতির ফোটা দিলে চখ ভাল হয়। ইটা যেন মনে থাকে, মাথায় রক্ত ঊর্দ্ধ হইয়া শিরঃপীড়া হইলে অনেকের চখ লাল হয়, চখ দিয়া জল ঝরে এবং মাথা ও কপাল কামড়ায়। এরূপ হইলে শিরঃপীড়ার

চিকিৎসা করিবে। এই অবস্থায় ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ ২০ গ্রেণ্ মাত্রায় দিন ৩ বার করিয়া দুই একদিন সেবন করাইবে (শিরঃপীড়া দেখ)।

চখের পাতার ভিতর দিকে শ্লেষ্মা ঝিল্লিতে একরকম ছোট ছোট দানা বাহির হয়, তাহাতে চখ কর্ কর্ করে। ঐ দানাব উপর একটু তুঁতিয়া বোলাইয়া দিলেই উহা ভাল হইয়া যায়। চখের পাতা ফাঁক করিয়া একখান তুঁতে লইয়া ঐ সকল দানার মাথায় ছোঁয়াইয়া দিতে হয়। তুঁতেখানি বেস লম্বা এবং সরু কবিয়া লইতে হয়।

চখের পাতার লোমের গোড়ায় একরকম চর্ম্মবোগ হয়, তাহাতে চখ চুলকায়, চখ বাধিয়া যায় এবং লোমের গোড়ায় গোড়ায় ক্ষত হয় এবং মাম্‌ড়ি পড়ে। এই রোগ গরিব লোকের ছেলেদেব বেশী হয়। এই রোগের নাম টাইনিয়া টার্‌সি। এই রোগ পবাঙ্গপুষ্টজনিত।

এই বোগ হইলে বেস কবিয়া গবম জল দিয়া চক্ষুর পাতা ধুইয়া ফেলিবে এবং মাম্‌ড়িগুলি পরিষ্কাব করিবে। তার পব নীচের লিখিত মত মলম লাগাইয়া দিবে। হাইড্রার্জ অক্সা-সাইড্ ফ্লেবা ½ ড্রাম্, সাধাবণ সাদা মলম ১ আং একত্র মিশ্রিত কর। এই মলম লইয়া অতি সাবধানে চখের পাতার ধারে ধারে লাগাইয়া দিবে। গ্লিসেরিন্ অব্ কার্ব্বলিক্ এসিড্ লাগাইয়া দেওয়াও ভাল।

চখের পাতার উপর ছোট ফোড়ার মত হইলে তাহাকে অঞ্জনি বলে। ভাল হইয়া পরিপাক না হইলে, কি শরীর খারাপ হইলে এই রোগ হয়। ইহা অতি সামান্য পীড়া।

কর্ণরোগ—সমস্ত কর্ণ রোগ এ গ্রন্থে বর্ণনীয় নহে। সচরাচর দুই রকম কর্ণ রোগ হয়। (১) কর্ণের প্রদাহ। (২) কাণ পাকা বা অটোরিয়া।

কর্ণের প্রদাহের নাম অটাইটিস্। অটাইটিস্ নানা কারণে হয। তন্মধ্যে কাণের ভিতর শক্ত কান্‌কো (ময়লা) জমা একটা কারণ। কাণেব ছিদ্রের ভিতর ছোট ফোড়া হইয়াও অটাইটিস হয়। তদ্ব্যতীত নানা কারণে কাণেব ছিদ্রে শ্লেষ্মা ঝিল্লিতে সর্দ্দি হইয়া কর্ণপ্রদাহ হয়। সর্ব্বদা কাণ খুস্কী দিযা কাণ চুলকান্ ভাল নয়।

কর্ণেব প্রদাহ হইলে কাণে খুব যন্ত্রণা হয়। কাণের প্রদাহ হইলে কাণেব ভিতর পরীক্ষায় যদি দেখিতে পাও, কাণেব ভিতর আটুলি, বা কান্‌কো রহিয়াছে, তাহা হইলে উহাদিকে বাহির কবিয়া দেওযা উচিত। কর্ণমল খুব কঠিন হইলে কর্ণের ভিতর তৈল দিযা ভিজাইয়া রাখিবে, পরে নরম হইলে বাহির করিয়া দিবে। কাণের চারিদিকে গবম জলের সেক দিলে এবং অহিফেন বা বেলেডোনা প্রলেপ দিলে প্রদাহের দমন হয। কাণে অত্যন্ত যন্ত্রণা হইলে কাণের পশ্চাৎ একটা জোঁক লাগাইয়া কিছু বক্ত মোক্ষণ করিলে উপকার হয়। কাণের পশ্চাতে ছোট ১ খান বেলেস্তারা বসাইয়া দিলেও হয। কাণের ভিতর গবম জলের পিচ্‌কারী বেস আস্তে আস্তে দিলে খুব আবাম বোধ হয়। কাণের ভিতর টিংচার অহিফেনের ফোট দেঁওয়া উপকারক। অহি-ফেন, মর্‌ফিয়া প্রভৃতি সেবনে যন্ত্রণা নিবারণ হয়।

অটোরিয়া—কাণের ভিতর পূঁয হইলে তাহার নাম অটো-

রিয়া। কাণে প্রদাহ হইলে তাহার ফল স্বরূপ কাণের ভিতর পূঁয হয়। অনেক দুর্ব্বল প্রকৃতি শিশুদিগের কাণ দিয়া পূঁয পড়া রোগ থাকে। স্ক্রফিউলার ধাতুবিশিষ্ট শিশুদিগের কাণ দিয়া পূঁয পড়ে। এই কাণ দিয়া পূঁয পড়া রোগ বহুকাল থাকিতে পারে। জ্বরবিকারের উপসর্গরূপে কাণের ভিতর পূঁয হয়। কাণের ভিতরের অস্থির পীড়া হইলে এবং মস্তকের অস্থি পীড়িত হইলে কাণ দিয়া পূঁয পড়ে। আবার বহুকাল কাণ পাকা রোগ থাকিলেও ক্রমে কর্ণ ও মস্তকের অস্থির পীড়া হইতে পারে—কাণের অস্থির নিক্রোসিস্ হয়। অস্থির নিক্রোসিস্ বলিতে অস্থি পচিয়া যাওয়া।

কাণের ভিতর পূঁয হইলে প্রত্যহ দুই তিনবার গরম জল ও পিচ্‌কারী দিয়া বেস করিয়া কাণ ধুইয়া দিবে। ধৌত করিবার পর একটা তুলি তৈয়ার করিয়া বেস করিয়া ধীরে ধীরে কাণের ভিতরের জল মুছাইয়া লইবে। তার পর, গ্লিসরিন্ অব্ ট্যানিক্ এসিডের ফোঁট দিবে। এইরূপ করিলেই ক্রমশঃ কাণ পাকা সারিয়া যায়। কাণের ভিতর আইওডোফরম্ প্রয়োগ করিলে কাণ পাকা ভাল হয়। ছোট ছোট ছেলেদের কাণ পাকায় কাণের ভিতর স্পীরিটের (রেক্টিফায়েড্ স্পীরিট্) ফোঁট দিলে উপকার হয়। অভাবে অডিকলোন বা ব্র্যাণ্ডির ফোঁট দিলেও উপকার হয়। শিশু দুর্ব্বল হইলে কড্‌লিভার্ অয়েল্, সিরাপ্ ফেরি আইওডাইড্ সেবন করিতে দিবে। লৌহ, সিঙ্কোনা প্রভৃতি বলকারক ঔষধ দিবে।

কুইনাইন্ সেবনে, নানাবিধ মস্তকের পীড়ায়, তদ্ভিন্ন কাণের

শ্লেষ্মা ঝিল্লি অত্যন্ত শুষ্ক হইলে, কাণের ভিতর রক্তাধিক্য হইলে কাণের ভিতর ঝাপ ধরে এবং শন্ শন্ শব্দ হয়। কুইনাইন্ সেবনে কাণের ঝাপ ধরায় ব্রোমাইড্ অব্ পটাস্ সেবন উৎকৃষ্ট ঔষধ। কাণের ছিদ্র শুষ্ক ইইয়া কাণে ঝাপ ধরিলে কাণের ভিতর তৈল গরম করিয়া ফোট দিলে উপকার হয়। মস্তকে রক্তাধিক্য হইয়া কাণে ঝাপ ধরিলে ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কাণের ভিতর সোরায়েসিস্ নামক চর্ম্ম রোগ হয়।

চর্ম্মরোগ।

চর্ম্মরোগ বুঝা বড় কঠিন। বই পড়িলাম, মুখস্থ করিলাম, কিন্তু কাযের বেলায় কি চর্ম্মরোগ তাহা বুঝিতে পারিলাম না। চর্ম্মরোগ চিকিৎসার বেলায় অনেক চিকিৎসকেরই এইরূপ দুর্দ্দশা হইয়া থাকে। এই দুর্দ্দশার প্রধান কারণ এই যে, প্রচলিত চিকিৎসা পুস্তক সকলের চর্ম্মবোগের বিবরণ অত্যন্ত জটিল। ভাষার জটিলতাও চর্ম্মরোগ বুঝিবার পক্ষে একটা প্রধান অন্তরায়। ভিন্ন ভিন্ন পুস্তকে চর্ম্মরোগের ভিন্ন ভিন্ন শ্রেণীবিভাগ দেখা যায়। আমি সে সব ছাড়িয়া দিয়া যাহাতে সকলে বুঝিতে পারেন, সেইরূপ বিভাগ করিলাম। প্রত্যেক বোগের সংক্ষিপ্ত অথচ সহজবোধ্য বিবরণ প্রদত্ত হইল। চর্ম্মেব পীড়া বুঝিতে চর্ম্ম, চুল ও নখের পীড়াও বুঝিতে হইবে। কারণ চুল ও নখ চর্ম্মের অংশ মাত্র।

চর্ম্মের কোনরূপ ব্যতিক্রমের নাম চর্ম্মরোগ। চর্ম্মের

স্বাভাবিক বর্ণ ব্যতিক্রম, চর্ম্ম উচ্চ নীচ বোধ হওয়া, চর্ম্ম হইতে স্রাব হওয়া এ সমস্ত চর্ম্মরোগের পরিচায়ক। চর্ম্ম-রোগ বুঝিতে হইলে চর্ম্মের কত রকম পরিবর্ত্তন হইতে পারে, তাহার জ্ঞান থাকা আবশ্যক।

চর্ম্মের বিবিধ পরিবর্ত্তনের নাম চর্ম্মরোগ। এই পরি-বর্ত্তনকে একাদশ প্রকারে বিভাগ করিতে পারা যায় ; যথাঃ— (১) ম্যাকুলি—চর্ম্মের বর্ণ পরিবর্ত্তনের নাম ম্যাকুলি। এই বর্ণ পরিবর্ত্তন সার্ব্বাঙ্গিক বা কিয়দ্দূর মাত্র স্থান ব্যাপিয়া হইতে পারে। চর্ম্মের উচ্চতা ও নীচতা বেশী না হইয়া যদি কেবল মাত্র বর্ণের পরিবর্ত্তন হয় ; তবে তাহার নাম ম্যাকুলি। শ্বেত্‌রোগ এই রকম ম্যাকুলি। ইহাতে কতক দূর লইয়া চর্ম্মের বর্ণ সাদা হয়। কোন স্থানে চর্ম্ম লাল হইয়া উঠিলে বা কাল হইয়া উঠিলে তাহাও ম্যাকুলি। পায়্‌পিউরা রোগে যে চর্ম্মের উপর বেগুনে বর্ণের দাগ হয়, তাহাকেও ম্যাকুলি বলা যায়। উল্কীর দাগও ম্যাকুলি। (২) প্যাপিউলি—চর্ম্মের উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উচ্চতা হইলে তাহার নাম প্যাপিউলি। ফুস্কুড়ি হচ্ছে এই রকম প্যাপিউলি। মশার কামড়ের ফুস্কুড়ি হচ্ছে প্যাপিউলি। (৩) টিউবার্কল্ বা নোডিউল্। ফুস্কুড়ি বা প্যাপিউল্ একটু বড় হইলে তাহার নাম টিউবার্কল্, নোডি-উল্ বা গুটিকা। আঁক্‌চিল্ এই রকম টিউবার্কল্। (৪) ফাইমেটা—ছোট ছোট আব্ হইলে তাহার নাম ফাইমেটা। ফাইমেটা হচ্ছে বড় আকারের গুটিকা। (৫) পম্ফি বা হুইল। চর্ম্মের উপর গোলাকার চাকা চাকা দাগড়া বাহির হইলে তাহার নাম হুইল্ বা পম্ফি। হুইলের সঙ্গে চুলকানি

থাকে। গায়ে বিচুটী লাগিলে এইরূপ দাগড়া বা হুইল বাহির হয়। রাঙ্গি পিপড়ায় কামড়াইলে সেই স্থানে হুইল বাহির হয়। (৬) ভেসিকিউলি—জলের ন্যায় তরল রস পরিপূর্ণ ছোট ছোট বড়ী বাহির হইলে তাহাদের নাম ভেসি-কিউলি। পাঁচড়াব ফুস্কুড়ি পাকিয়া যাইবার পূর্ব্বে ভেসিকেল্ থাকে। হাতেব পাঁচড়ার ফোটগুলি প্রথমে প্যাপিওল্ থাকে, পবে ভেসিকেল্ হয়, শেষে পাকিয়া পূঁযবটী হয়। পানি বসন্তের বটী হচ্ছে ভেসিকেলের উত্তম দৃষ্টান্ত। আগুনের ছোট ছোট ফোস্কা হচ্ছে ভেসিকেল্। (৭) এই সকল ভেসিকেল্ বড় বড় হইলে তাহাদের নাম বুলি। গায়ে আগুন পড়িয়া বড় বড় ফোস্কা হইলে বুলি হয়। বুলি অর্থাৎ বড় ফোস্কা। (৮) স্কুযামি—যে সকল চর্ম্মবোগে গায়ে খোস উঠে, তাহাদিগকে স্কুয়ামি বলে, যেমন ছুলি। মাথার খুস্কি উঠাও স্কুযামি। (৯) প্যারাজিটিক্—পরাঙ্গপুষ্ট-জীব-জনিত চর্ম্মবোগেব নাম প্যাবাজিটিক্। পরাঙ্গপুষ্ট-জীব অর্থে যে সকল জীব অন্য জীবের শবীরে পুষ্ট ও বর্দ্ধিত হয়, যেমন ইকুন।

(I.) ম্যাকুলি। (বর্ণ ব্যতিক্রম)।

এই শ্রেণীর চর্ম্মরোগের মধ্যে ইবিথিমা এবং রোজিওলা প্রধান। এই দুইটী চর্ম্মরোগে স্থানে স্থানে চর্ম্ম লাল হয় এবং একটু পুরু হয়, কিন্তু ইহাতে চর্ম্মের প্রদাহ হয় না। রোগ সারিবার সময় চর্ম্ম হইতে খোশা উঠে। এই দুইটী চর্ম্মরোগকে একজ্যান্থিমেটা অথবা র‍্যাস্ বলে।

(১) ইরিথিমা—ইরিথিমা অর্থে চর্ম্মের উপরিভাগে

কোন স্থানে লাল হওয়া বুঝায়। ইরিথিমা এবং এরিসিপেলস্ (১৭৯ পৃষ্ঠা দেখ) এই দুই রোগে তফাৎ এই যে, এরিসিপেলস্ হইলে চর্ম্মের প্রদাহ হয়, চর্ম্ম লাল ও উষ্ম হয়। আর ইরিথিমা হইলে চর্ম্মের বর্ণ লাল হয়, কিন্তু তাহাতে প্রদাহ হয় না। প্রদাহের প্রধান লক্ষণ উষ্মতা, বেদনা ও জ্বর থাকে না। ইরিথিমা হইলে চর্ম্মের উপর আঙ্গুলের চাপ দিলে লাল দাগটী মিলাইয়া যায়। ইরিসিপেলস্ হইলেও আঙ্গুলের চাপে দাগ মিলাইয়া যায়। ইরিথিমা হইলে চর্ম্ম প্রায় ফুলিয়া উঠে না। কোন কোন স্থান অল্প ফুলিয়া উঠে। অনেক স্থলে আবার অন্য কারণে স্ফীত চর্ম্মের উপরও ইরিথিমা হয়। যেমন, শোথ হইলে কোন কোন স্থলে শোথযুক্ত অঙ্গের উপর লাল হইয়া উঠে। আর এক রকমের ইরিথিমা আছে, তাহাতে চর্ম্মের উপর ফুলিয়া উঠে। এই সকল কারণে ইরিথিমা নানা রকমের হয়। কোন শোথযুক্ত চর্ম্মের উপর ইরিথিমা হইলে তাহার নাম "ইরিথিমা লিভি" অথবা "ইরিথিমা ইডিমেটোসম্।" খুব মোটা মানুষের যে সকল চর্ম্মের ভাঁজ বা কুল্‌টী পড়ে, ঐ সকল চর্ম্মের ভাঁজে পরস্পর ঘর্ষণ হওযাতে ঐ সকল স্থান লাল হইলে তাহাকে "ইরিথিমা ইণ্টার্ ট্রাইগো" বলে। মোটা মানুষের পাঁজরে চর্ম্মের ভাকের মধ্যে, ছোট ছোট স্থূলকায় ছেলেদের কুচ্‌কী ও উরুতের ভাঁজের ভিতর ইরিথিমা ইণ্টার্ ট্রাইগো হইযা থাকে।

"ইরিথিমা মল্‌টিফর্ম্ম্" হইলে শরীরে জ্বরভাব হয় এবং বাতের ন্যায় বেদনা হয়। তার পর শরীরের স্থানে স্থানে লাল লাল দাগ নির্গত হয়। ঐ দাগড়াগুলি গরম বোধ

হয় এবং চুলকায়। তার পর দুই একদিন পরে মিলাইয়া যায়।

আর এক প্রকারের ইরিথিমা আছে, তাহার নাম "ইরিথিমা নডোসম্"। ইহাতে চর্ম্মের স্থানে স্থানে লাল লাল সুপারির ন্যায় বা তার চেয়েও বড় বড় গুটিকা বাহির হয়। এইগুলি টিপিতেও বেদনা করে। এই ইরিথিমা নডোসম্ সচরাচর পায়ের নলাতে হয়। ইহার বিশেষত্ব এই যে, এই গুটিকা কখনও পাকে না, আর গুটিকাগুলি লাল বর্ণ ও বেদনাযুক্ত হইলেও উহাদের চারিদিকের চর্ম্ম লাল হয় না। এই রকমের ইরিথিমা সচরাচর অল্প বয়সী স্ত্রীলোকদিগের হয়। যাহাদের ভাল হইয়া ঋতু হয় না, অথবা ঋতুঘটিত পীড়া থাকে, তাহাদেরই হয়। এই রোগ বাল্যকালে হয় না। ইরিথিমা নডোসম্ হইলে সামান্য জ্বরভাব হইতে পারে।

ইরিথিমা অতি সামান্য পীড়া। কিছু বিলম্বে আপনা আপনিই ভাল হইতে পারে। ইরিথিমা নডোসম্ কখন কখন অনেকদিন পর্য্যন্ত থাকে।

ইরিথিমা হইলে সেই স্থানে কোন সঙ্কোচক ঔষধের জল দিয়া ধৌত করিলেই ভাল হইয়া যায়। হিরেকস ভিজে জল দিয়া ধৌত করিলে অথবা ঐ জলের জলপটী দিলে উপকার হয়। (হিরেকস ৫ গ্রেণ্, জল ১ অং)। ট্যানিক্ এসিড্ বা ফট্‌কিরি জলে ভিজাইয়া ঐ জল দিয়া ধৌত করা যাইতে পারে, অথবা ঐ জলে ন্যাক্‌ড়া ভিজাইয়া জলপটী দিলেও হয়। ছোট ছোট ছেলেদের পেটের ব্যাম হইলে ঐ নলের উত্তে-

জনায় কাহারও কাহারও গুহ্যদ্বারের চারিদিক লাল হইয়া উঠে। এরূপ হইলে ঐ স্থানে অক্সাইড্ অব্ জিঙ্ক্ অথবা বিস্‌মাথের গুঁড়া ছড়াইয়া দিলে উপকার হয়। মোটা মানু-ষের চর্ম্মের ভাঁজের ভিতর লাল হইলে অক্সাইড্ অব্ জিঙ্ক্ দেওয়া যাইতে পারে। ইরিথিমা নডোসম্ হইলে ঐ সকল ফুলা স্থানে পূর্ব্বোক্ত সঙ্কোচক ঔষধ দিবে। ট্যানিক্ এসিড্ এবং সিম্পল্ অয়েণ্টমেণ্ট্ (মলম) একত্রে মাড়িয়া ঐ সকল গুটিকাব উপর লাগাইয়া দিতে পার। অথবা গ্লিসেরিন্ অব্ ট্যানিক্ এসিডে ন্যাক্‌ড়া ভিজাইয়া উহার উপব দিতে পার। হিরেকসের জল। বেদনা নিবারণার্থ গবম জলেব সেক। তদ্ভিন্ন, স্ত্রীলোকের ঋতুঘটিত পীড়া থাকিলে তাহার চিকিৎসা কবিবে।

(২) বোজিওলা—ইহাতে লাল লাল গোলাপী বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চাকা নির্গত হয়। ইহাব প্রকৃতি কতকটা হামেব ন্যায়। হামের ন্যায় ইহাব সঙ্গেও অল্প অল্প জ্বর ও সর্দ্দি হইতে পারে। এই রোজিওলা ছেলেদেরই বেশী হয়।

(৩) শ্বেতৃরোগ—ইহাতে চর্ম্মের খানিকটা দূর লইয়া সাদা হয়। ইহা বর্ণব্যতিক্রম মাত্র। কোন কোন লোকেব সর্ব্বাঙ্গ সাদা দেখা যায়। আগুনে পুড়িলেও চিবদিনের জন্য চর্ম্ম সাদা হইয়া যায়।

(৪) তিল, জড়ুল, পদ্মকাঁটা প্রভৃতিও ম্যাকুলি শ্রেণীব চর্ম্ম রোগ। জড়ুলের ইংবেজি নাম মোল্। মোল্ হইলে চর্ম্মের উপর একটু উচ্চ উচ্চ কাল দাগ হয়। তাহার উপর চুল নির্গত হয়।

(৫) যাহাদের বগল বেশী ঘামে, তাহাদের বগলের উপর কাল দাগ দেখা যায়। উহাও একরকম ম্যাকুলি।

(৬) শরীরে কোন স্থানের চর্ম্ম বিবর্ণ হইলে তাহার নাম মিলানো ডার্মা, মিলানো প্যাথিয়া অথবা মেলাস্‌মা।

(II.) প্যাপিউলি। (ফুস্কুড়ি)।

(১) লাইকেন্—ইহাকে সাধারণতঃ কাটচুলকানি বলে। ইহাতে চর্ম্মের কোন স্থানে লাল লাল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শক্ত ফুস্কুড়ি বাহির হয়। সেই স্থান চুল্‌কায়। খুব বেশী লাইকেন্ বাহির হইলে সঙ্গে সঙ্গে জ্বরও হইতে পারে। চর্ম্মের খানিকটা দূর লইয়া যদি গোল হইয়া লাইকেন্ নির্গত হয়, তবে তাহাকে লাইকেন্ সার্সিনেটস্ বলে। কখন কখন ঠিক লোমের যায়-গায় যায়গায় লাইকেন্ নির্গত হয়, অর্থাৎ যেন প্রত্যেক ফুস্কুড়ি ভেদ করিয়া গায়ের একটী একটী লোম উঠিয়াছে বোধ হয়। এইরূপ লাইকেন্‌কে লাইকেন্ পিলারিস্ বলে। গ্রীষ্মকালে রৌদ্রের সময় শরীরের স্থানে স্থানে লাইকেন্ নির্গত হয়। তাহাকে প্রিক্‌লি হিট্ বলে। ইহা খুব চুল্‌কায়। আল্‌পিনের মাথার ন্যায় খুব ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লাইকেন্ চক্রাকারে নির্গত হইলে তাহাকে লাইকেন "স্ক্রফিউলো সোরম্" বলে। ইহা বুকে ও পিঠে এবং কখন কখন হাত ও পায়ে নির্গত হয়। ইহা ছেলে-দের রোগ। প্রায় চুল্‌কায় না। এই রোগ খুব কম হয়।

লাইকেন্ হইলে একটা জোলাপ দিয়া দাস্ত পরিষ্কার করিবে। গরম জলে স্নান উপকারক। চুল্‌কানি নিবারণ জন্য গরম জলে সোডা গুলিয়া গাত্র ধৌত উপকারক। ভিনি-গার অথবা লেবুর রস লাগাইয়া দিলেও চুল্‌কানি কম পড়ে।

গোলাপ জল এবং লাইকর পটাসী একত্রে মিশ্রিত করিয়া লাগাইলে চুল্‌কানি নিবারণ হয়। গোলাপ জল ৬ আং, লাই-কর পটাসী ১ ড্রাম্)। হাইড্রোসিয়্যানিক্ এসিড্ চুল্‌কানি নিবারণ করে। (এসিড্ হাইড্রোসিয্যানিক্ ডিল্ ½ ড্রাম, গোলাপ জল ৬ আং)। সাইট্রিন্ অয়েণ্টমেণ্ট লাগাইলে চুল্-কানি আরাম হয়। সেবন করিবার ঔষধের মধ্যে আর্সেনিক্ উপকারক। লাইকর্ আর্সেনিক্ ৫ মিনিম্, টীং জেন্সেন কো ½ ড্রাম্, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন ৩ বার। ডাক্তার নেলার্ বলেন, খুঁব অল্প মাত্রায় পারাঘটিত ঔষধ সেবন উপকারক।

(২) প্রুরাইগো—ইহাতে খানিকটা দূর লইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্যাপিউলি নির্গত হয়। ঐ সকল প্যাপুলির মাথাটা একটু চাপা। উহাদের বর্ণও স্বাভাবিক চর্ম্মের বর্ণের ন্যায়। এজন্য বিশেষ ঠাউরে না দেখিলে, উহাদিগকে দেখিতে পাওয়া যায় না। প্রুরাইগো হইলে সেই স্থান খুব চুল্‌কায়। রাত্রে এই চুলকানি বেশী হয়। অসহ্য চুল্‌কানি হচ্ছে এই রোগের উপসর্গ। এই রোগ তরুণ ও পুরাতন দুই রকমের হইয়া থাকে। তরুণ রোগ সচরাচর অল্প বয়সে হয়, এবং শীঘ্রই ভাল হইয়া যায়। বৃদ্ধ বয়সে পুরাতন ধরণের প্রুরাইগো হয়। প্রুরাইগো সর্ব্বশরীরেই হইতে পারে। তদ্ভিন্ন, শরী-রের বিশেষ বিশেষ স্থানে প্রুরাইগো হয়। অনেক লোকের অণ্ডকোষ, যোনির উপরি ভাগে, এবং উরুতের দুই ধারে প্রুরাইগো হয়। কখন কখন ইকুন থাকার জন্য প্রুরাইগো হয়। খুব পুরাতন ধরণের প্রুরাইগো হইলে চুলকাইতে চুল্-কাইতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ির মাথাগুলি ছিঁড়িয়া যায়। এইরূপ

পুনঃ পুনঃ মাথা ছিঁড়িয়া যাওয়াতে সেই স্থানের চর্ম্ম শক্ত ও পুরু হয়। যদি ফুস্কুড়ি বাহির না হইয়া কেবলমাত্র কোন স্থানে অসহ্য চুল্‌কানি হয়, তবে তাহাকে প্রুরাইগো না বলিয়া প্রুরাইটস্ নাম দেওয়া যায়।

প্রুরাইগোর চিকিৎসা লাইকেনের ন্যায়। সাইট্রিন্ অয়েন্টমেণ্টের মালিস খুব উপকারী। রোগ পুরাতন হইলে আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্, এবং কড্‌লিবর অয়েল্ সেবন করিতে দিবে।

(III.) পম্ফি বা হুইল—

(১) অর্টিকেরিয়া—ইহাকে আঁসোড় এবং আমবাত বলে। ইহাতে গায়ে দাগ্‌ড়া বাহির হয়। ঐ দাগড়ার চারি দিকে চর্ম্ম একটু লাল হয়। এই সকল দাগড়া খুব চুলকায়। ইহারা আপনি আপনি মিলাইয়া যায়, এবং পুনর্ব্বার প্রকাশ হয়। অর্টিকেরিয়া তরুণ ও পুরাতন দুই রকমের হইতে পারে। যে অর্টিকেরিয়া দুই চারি দিনে ভাল হইয়া যায়, তাহাকে তরুণ বলে। আর যাহা অনেক দিন থাকে, তাহাকে পুরাতন নাম দেওয়া যায়। চিংড়ি মাছ, শশা প্রভৃতি খাইলে, অজীর্ণ দ্রব্য উদরে অবস্থিতি করিলে, এবং পাকস্থলীতে পিত্ত থাকিলে অর্টিকেরিয়া হয়।

অর্টিকেরিয়া হইলে একটা জোলাপ দিয়া দাস্ত পরিষ্কার করিবে। এই রোগে ক্যালমেল্ এবং সোডা খুব ভাল জোলাপ। (ক্যালমেল্ ৫ গ্রেণ, সোডা বাইকার্ব্ব ৩০ গ্রেণ, ১ মাত্রা)। চুলকানি নিবারণার্থ সোডা মিশ্রিত জল দিয়া গাত্র ধৌত উপকারী। রোগ পুরাতন হইলে যাহাতে যকৃতের

ক্রিয়া ভাল হয়, দাস্ত খোলসা হয়, এবং ক্ষুধা হয় এরূপ ঔষধ দিবে। (এসিড্ নাইট্রোমিউরিয়্যাটিক্ ডিল্ ১৫ মিনিম্, একষ্ট্রাক্ট্ কাস্কেরা সাগ্রেডা লিকুইড্ ২০ মিনিম্, টীং জেন্সেন্ কম্পাউণ্ড্ ½ ড্রাম্, জল ১ আং ; ১ মাত্রা দিন ৩ বার সেবন। এসিড্ নাইট্রোমিউরিয়াটিক্ ডিল্ ১৫ মিনিম, পল্ভ রিয়াই ৫ গ্রেণ্, ইন্ফিউশন্ কুয়াশিয়া ১ আং ; ১ মাত্রা দিন ৩ বার। লেবুর রস এবং ভিনিগার মিশ্রিত জল দিয়া গাত্র ধৌত কবিলেও চুল্কানি নিবারণ হয়।

অর্টিকেরিয়া হইলে এতদ্দেশে অনেকে গায়ে গরুর ছাঁদ বুলায় এবং গোমূত্র দিয়া গাত্র ধৌত করে, তাহাতে আশু উপকার হয়।

অর্টিকেরিয়ার সঙ্গে কখন কখন লাইকেন্, এবং প্রুবাইগো মিশ্রিত থাকে। এক সঙ্গে লাইকেন্ এবং অর্টিকেরিয়া বাহির হয়।

গায়ে বিছুটী লাগিলে এবং পিপ্ড়ায় কাম্ড়াইলে অর্টি-কেরিয়ার ন্যায় হুইল বাহির হয।

(IV.) ভেসিকিউলি—(জলবটী বা রসবটী)।

ভেসিকিউলি এবং প্যাপিউলি দুইয়েতেই ফুস্কুড়ি বাহির হয়। ইহাদের ইতরবিশেষ এই যে, ভেসিকিউলির ফুস্কুড়ির ভিতর রসপূর্ণ গহ্বর থাকে। ভেসিকিউলি ছুঁচ দিয়া গালিয়া দিলে রস বাহির হয়। প্যাপিউলি গালিলে রস বাহির হয় না। বসন্তের গুটী সর্ব্বপ্রথমে প্যাপিওল্ থাকে, পরে ভেসি-কেল্ হয়, এবং সর্ব্বশেষে পূঁযপূর্ণ বটী হয়।

ভেসিকেউলি চর্ম্মরোগ হইচ্ছে চারি প্রকার। (১) সুডা-

মিনা বা ঘামাচি। (২) মিলিয়ারিয়া। (৩) একজিমা। (৪) হার্পিস্।

(১) সুডামিনার নাম ঘামাচি। ইহা খুব ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ভেসিকেল্। অনেক জ্বররোগের সঙ্গে ঘামাচি বাহির হয়। অতি ঘর্ম্মে ঘামাচি বাহির হয়। ঘামাচি হইলে সাবান জল দ্বারা ধৌত করা পরম ঔষধ।

(২) মিলিয়ারিয়া—এও খুব ছোট ছোট ভেসিকেল্। ইহারা কখন কখন পাকিয়া উঠে। ইহাদের চারিদিকের চর্ম্ম একটু লাল হইয়া উঠে। সচরাচর তরুণ বাতজ্বরের (এক্যুট্ রিউম্যাটিজম্) সঙ্গে গাত্রে মিলিয়ারিয়া বাহির হয়।

(৩) একজিমা—এই চর্ম্মরোগ সচরাচর হইতে দেখা যায়। ইহাতে খানিকটা দূর লইয়া চর্ম্ম লাল ও প্রদাহযুক্ত হয় এবং উহার উপর অনেকগুলি ভেসিকেল্ (রসবটী) বাহির হয়। এক যায়গায় অনেকগুলি ভেসিকেল্ বাহির হয় এবং তাহার নিম্নস্থ ও চতুর্দ্দিকস্থ চর্ম্ম লাল ও উষ্ণ হয়। দুই একটি ভেসিকেল্ আলাহিদাও বাহির হয়। এই সকল্ ভেসি-কেল্ ফাটিয়া যায় এবং মাম্‌ড়ি পড়ে। কখন কখন এইগুলি পাকিয়া গলিয়া যায়, তখন রস পড়িতে থাকে। কতক স্থানে ক্ষত হয়, কতক স্থানে মাম্‌ড়ি পড়ে। তখন আর ভেসিকেল্ ছিল বলিয়া চেনা যায় না। রস পড়াই হচ্ছে একজিমা ক্ষতের একটা বিশেষ চিহ্ন। একজিমা হইলে সেই স্থান জ্বালা করে, চুলকায় এবং চড় চড় করে। একজিমা পুরাতন হইলে সেই স্থানের চর্ম্ম পুরু এবং শক্ত হয়। এবং ঐ স্থান দিয়া রস পড়িতে থাকে। পাঁচড়া হইলে কখন

কখন ছেলেদের পায়ে এবং পাছায় যে বড় বড় মাম্‌ড়ি পড়ে, তাহাকেও একজিমা বলিতে পারা যায়। পাঁচড়া ব্যতীত এইরূপ চর্ম্মরোগ হইলে একজিমা নামে অভিহিত হয়। এক-জিমা সচরাচর পায়ের নলায় হয়। একজিমার মাম্‌ড়ি উঠিয়া ক্ষতও হয়। সামান্যাকারের একজিমার নাম একজিমা সিম্পেল্। একজিমার সঙ্গে চর্ম্মের খুব প্রদাহ হইলে তাহার নাম একজিমা রুব্রাম্। একজিমার রসবটী পাকিয়া পূঁয হইলে তাহার নাম একজিমা ইম্পেটাইগো নোড্।

একজিমা শরীরের সর্ব্বস্থানে হইতে পারে। মুখে, মাথায়, কর্ণের উপর, গায়ে, হাতে পায়ে, কোমরে সর্ব্বত্র হয়। ছেলে-দের মাথার চুলের ভিতর একজিমা হইলে মাথায় মাম্‌ড়ি পড়ে এবং রস পড়ে। ঐ রস ও মাম্‌ড়ি এবং চুল একত্রে মিশ্রিত হইয়া বড় বড় মাম্‌ড়ি জন্মে।

একজিমা হইলে সেই স্থান বেস করিয়া গরম জল দিয়া ও সাবান দিয়া পরিষ্কার করিবে। তার পর উহার উপর অক্সা-ইড্ অব্ জিঙ্কের মলম লাগাইয়া দিবে। (অক্সাইড্ অব্ জিঙ্ক্ ৩০ গ্রেণ, সামান্য মলম ১ আং)। এসিটেট্ অব্ লেডের মলমও উপকারক। এসিটেট্ অব্ লেড্ ২০ গ্রেণ, মলম ১ আং। মাথার একজিমা আরাম করিতে হইলে মাথার উপর অগ্রে পুল্‌টিস্ দিবে। তাহাতে মাম্‌ড়ি নরম হইয়া উঠিয়া যাইবে। তার পর জিঙ্ক্ মলম লাগাইয়া দিবে। যখন একজিমা হইতে খুব রস পড়ে, তখন খুব চুলকায় এবং সড়্ সড়্ করে। এই সড়্‌সড়ানি নিবারণ জন্য উহার উপর বিস্‌মথ্, অক্সাইড্ অব্ জিঙ্ক্ অথবা এসিটেট্ অব্ লেডের

গুঁড়া ছড়াইয়া দিবে। সোডা মিশ্রিত জল দিয়া ধৌত করিলেও আরাম বোধ হয়। একজিমা পুরাতন হইলে "অঙ্গুয়েণ্টম্ পাইসিস্ লিকুইড্" নামক মলম লাগান উপকারক। তার পর বাত, গাউট, সিফিলিস্ প্রভৃতি কোন শারীরিক পীড়া থাকিলে ঔষধ সেবন দ্বারা সেই সকল রোগের প্রতিকার করিবে।

(৪) হার্পিস্—ইহাতেও চর্ম্মের স্থানে স্থানে এক যায়গায় কতকগুলি ভেসিকেল্ নির্গত হয়। ইহার ভেসিকেল্গুলি একজিমার ভেসিকেল্ অপেক্ষা বড় বড় হয় এবং ভেসিকেল্গুলি বেস স্পষ্ট দেখা যায। চর্ম্মের তাদৃশ প্রদাহ হয় না। হার্পিস্ হইলে সেই স্থান তেমন চুলকায় না এবং রসও পড়ে না। "জ্বর ঠুঁটো" হার্পিসের উত্তম দৃষ্টান্ত। হার্পিস্ নানা রকমের আছে।

(ক) হার্পিস্ লেবিয়ালিস্। ইহা ঠোঁটের কোণে এবং ঠোঁটের নীচে হয়। ইহাকে জ্বর ঠুঁটো বলে।

(খ) হার্পিস্ জস্টার্। ইহার অপর নাম সিঙ্গেল্স্। এই হার্পিস্ সচরাচর নিউর্যালজিযা বা স্নায়ুশূল রোগের সঙ্গে দেখা দেয় এবং চর্ম্মের কোন একটী স্নায়ুসূত্রের গতি অবলম্বন করিয়া সেই স্নায়ুসূত্রের সমরেখা ক্রমে উৎপন্ন হয়। সচরাচর পাঁজরের অস্থির মধ্যবর্ত্তী কোন স্নায়ুসূত্রের (ইণ্টার্ কস্টাল্ নার্ভ) সমরেখা ক্রমে হার্পিস্ হইলে তাহাকেই হার্পিস্ সিঙ্গেল্স্ বলে। সিঙ্গেল্স্ অর্থে গার্টার্ বা কোমরবন্ধ। পিঠ থেকে আরম্ভ করিয়া বুকের অস্থি পর্য্যন্ত গোলাকার লাইন ক্রমে (ফিতার ন্যায়) সিঙ্গেল্ নির্গত হয়। সিঙ্গেল্ হইবার

পূর্ব্বে অল্প জ্বর হয় এবং ঐ স্থানে খুব বেদনা হয়। তার পর হার্পিস্ আরাম হইয়া গেলেও সেই স্নায়ুটীর শূল বেদনা থাকিয়া যায়। এই নিউর‍্যাল্‌জিয়া আরাম করিতে অনেক দিন লাগে। এই ধরণের হার্পিস্ মুখের ফেশিয়্যাল্ নার্ভের সমরেখা ক্রমেও হয়।

শিশ্নের ডগের চর্ম্মে হার্পিস্ হইলে তাহার নাম হার্পিস্ প্রেপুটিয়ালিস্। শিশ্নের ডগেব হার্পিস্ অনেক সময় গর্ম্মির পীড়া বলিয়া ভ্রম হয়।

মুখের উপর কোন স্থানে বড় বড় গোছের হার্পিস্ হইলে তাহার নাম হার্পিস্ ফ্লিক্‌টেনোড্।

হার্পিস্ আইরিস্—ইহাতে অঙ্গুবীর ন্যায় গোলাকারভাবে হার্পিস্ নির্গত হয়। মাঝে একটা হার্পিস্, তাহার চারিদিকে হার্পিসের বেড়। এই ধরণের হার্পিস্ হাতের পিঠে হয়।

হার্পিস্ সার্সিনেটস্—ইহাতে চক্রাকারে (অঙ্গুরীর আকারে) খুব ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হার্পিস্ নির্গত হয়। ঐ গুলি ফাটিয়া গিয়া ক্ষত না হইয়া খোস উঠে। তখন ঠিক দাদের ন্যায় দেখায়। দাদ দুই রকমের দেখা যায়। ইহাও এক রকম দাদ। এই হার্পিস্ প্রথমে চক্রাকারে নির্গত হয়। মধ্যে ভাল চর্ম্ম থাকে। পরে ঐ চক্র ভাল হইয়া তাহার উপর হইতে খোস উঠে। কিন্তু, তাহার চারিদিক ঘেরিয়া আবার নূতন নূতন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ভেসিকেল্ নির্গত হয়। এইরূপে বাড়িয়া চলে।

সামান্য হার্পিস্ অতি সামান্য পীড়া। আপনা আপনিই ভাল হয়। জিঙ্কের মলম উপকারী।

হার্পিস্ জস্টার হইলে স্নায়ুশূলের চিকিৎসা করিবে। আয়রন্, কুইনাইন্, ষ্ট্রীক্‌নিয়া প্রভৃতি সেবন করিতে দিবে।

হার্পিস্ সার্সিনেটস্ এক রকম দাদ। শীঘ্র আরাম হইতে চায় না। ট্যানিক্ এসিড্, সল্‌ফেট্ অব্ আয়রন্ প্রভৃতি সঙ্কোচক ঔষধের মলম ব্যবহারে আরাম হয়। এসে-টিক্ এসিড্ অথবা নাইট্রেট্ অব্ সিল্‌ভার লোসন লাগাইয়া দিলে উহা পুড়িয়া আরাম হইয়া যায়। হিরেকস ৩০ গ্রেণ, মলম ১ আং। ট্যানিক্ এসিড্ ২০ গ্রেণ, মলম ১ আং।

(V.) পস্‌টিউলি—পূঁযবড়ী।

পাকা পাঁচাড়ার ফোট পূঁযবড়ীর উত্তম দৃষ্টান্ত। পাকা বসন্ত পূঁযবড়ীর দৃষ্টান্ত।

পস্‌টিউলি দুই রকমের। ইম্পেটাইগো এবং একৃথিমা।

(১) ইম্পেটাইগো—ইহাতে চর্ম্মের স্থানে স্থানে ছোট ছোট পূঁযপূর্ণ ফুস্কুড়ি নির্গত হয়। তার পর উহারা ফাটিয়া গিয়া চটা বা মাম্‌ড়ি পড়ে। সচরাচর চুলের গোড়াতে এই সকল ক্ষুদ্র স্ফোটক নির্গত হয়। এইরূপ হইলে ইহাদিগকে লোমফোঁড় বলে। একৃজিমা এবং ইম্পেটাইগো এক সঙ্গে থাকিতে পারে। তখন ঐ মিশ্রিত চর্ম্মরোগের নাম হয় একৃজিমা-ইম্পেটাইগো।

মাথার চুলের গোড়ায় গোড়ায় ইম্পেটাইগো হইলে তাহাকে ইম্পেটাইগো ক্যাপিটিস্ নাম দেওয়া যায়। যাহারা সর্ব্বদা চিনি ও গুড়ের কারখানায় কাষ করে, তাহাদের হাতে চিনির উত্তেজনায় এক রকম ইম্পেটাইগো হয়।

একৃজিমা এবং ইম্পেটাইগো এই দুই রোগে তফাৎ এই

যে, একজিমা চুলের গোড়ায় হয় না। আর একজিমাতে যেমন রস পড়ে, ইহাতে সেরূপ রস পড়ে না এবং বড় বড় চটাও পড়ে না। একজিমায় বড়ী সকল এক যায়গায় ঘন ঘন চাপ বাঁধিয়া নির্গত হয়। ইম্পেটাইগো চুলের গোড়ায় গোড়ায় আলাদা হয়।

ইম্পেটাইগো আরাম করিতে হইলে পুল্‌টিস্ দিয়া চটাগুলি তুলিয়া ফেলিয়া তাহার উপর অক্সাইড্ অব্ জিঙ্ক্ অয়েণ্টমেণ্ট লাগাইয়া দিবে। এসিটেট্ অব্ লেড্ মলমও উপকারী। সল্‌ফার্ অয়েণ্টমেণ্ট (গন্ধকের মলম), সাইট্রিন্ অয়েণ্টমেণ্ট উপকারী। শরীর সংশোধক ঔষধ সেবন করাইবে। যেমন আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্, লৌহঘটিত ঔষধ, সাল্‌সা ইত্যাদি।

(২) এক্‌থিমা—ইহাতেও পূঁযবড়া নির্গত হয়, কিন্তু ঐ বড়ীগুলি কিছু বড় এবং উহার চতুঃপার্শ্বস্থ চর্ম্ম প্রদাহযুক্ত, উষ্ণ এবং লাল হয়। পাঁচড়ার বড় বড় পাকা ফোট এক্‌থিমার দৃষ্টান্ত। এক্‌থিমা কি? না, বড় আকারের পূঁযবড়ী। টার্টার্ এমেটিক্ নামক ঔষধ গায়ে লাগাইলে এক্‌থিমা নির্গত হয়। এক্‌থিমা হইলে চর্ম্মের খুব প্রদাহ হয়। চর্ম্ম লাল ও প্রদাহযুক্ত হয়। এক্‌থিমা ফোট গলিয়া গেলে তখন একটা ক্ষত থাকিয়া যায়। কোন রকমে শরীর খারাপ হইলে গায়ে স্থানে স্থানে স্থানে এক্‌থিমা নির্গত হয়। গর্ম্মির পীড়াতেও এক্‌থিমা নির্গত হয়।

এক্‌থিমা হইলে বলকারক ও শরীর সংশোধক ঔষধ সেবন করাইবে।

স্থানীয় প্রয়োগের মধ্যে জিঙ্কের মলম ব্যবহার করিতে পার।

(VI.) বুলি—বড় বড় ভেসিকেলের নাম বুলি। বুলির অপর নাম ফোস্কা। আগুনের ফোস্কা বুলির দৃষ্টান্ত। ইহার ভিতর রস থাকে, পূঁয থাকে না।

(১) পেম্ফিগস্—ইহাতে স্থানে স্থানে বড় বড় ফোস্কা উঠে। উহাদিগকে গালিয়া দিলে রস নির্গত হয়। গায়ে এই সকল ফোস্কা উঠিলে জানিবে রোগীর শরীরের অবস্থা খুব খারাপ হইয়াছে। অনেক অল্প বয়স্ক শিশুর গায়ে এই-রূপ ফোস্কা হয়। এই ফোস্কাকে এতদ্দেশে "ভামট্" বলে। ফোস্কা গলিয়া গিয়া ঘা হয় এবং মাম্‌ড়ি পড়ে। তার পর ভাল হইয়া যায়। কখন কখন কুলের আকৃতি, কখনও বা মুরগীর ডিম্বের ন্যায় বা তদপেক্ষাও বড় বড় ফোস্কা উঠে। পিতা মাতার গরমির পীড়া থাকিলে শিশুদিগের এই রোগ হইতে পাবে।

ইহার চিকিৎসা করিতে হইলে ফোস্কাগুলি গালিয়া দিবে এবং তাহার উপর জিঙ্কের মলম লাগাইয়া দিবে। তার পর যাহাতে শরীরে বল হয়, ক্ষুধা হয়, এমন ঔষধ সেবন করাইবে। লৌহঘটিত ঔষধ, কুইনাইন্, নাইট্রোমিউরিয়্যাটিক্ এসিড্ প্রভৃতি উপকারক। ফেরি এট্ কুইনী সাইট্রাস্ ২—৩ গ্রেণ্, টীং জেন্সেন্ ½—১ ড্রাম্, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন ৩ বার। এসিড্ নাইট্রিক্ ডিল্, ১০—১৫ মিনিম, টীং সিঙ্কোনা কো ½ ড্রাম্, জল ১ আং; ১ মাত্রা ৩ বার।

(২) রুপিয়া—ইহাতে সর্ব্ব প্রথমে একটা ফোস্কা হয়।

শেষে ঐ ফোস্কার রস পূঁয হইয়া যায়। ঐ পূঁয শেষটায় শুখাইয়া একটা বেস শক্ত মাম্‌ড়ি বা চটা পড়ে। তার পর চটাখানি উঠিয়া বেস গোলাকার একখান ক্ষত হয়। এই পর্য্যন্ত হইয়াই রোগ শেষ হইতে পারে এবং কিছুদিনের জন্য ক্ষতখানি থাকিয়া যাইতে পারে। কিন্তু কখন কখন ঐ ক্ষতের উপব আবার মাম্‌ড়ি বা চটা পড়ে, তার পর ঐ মাম্‌ড়ির নীচে পুনশ্চ চটা জন্মায় এবং উপরকার চটাখানি ঠেলিয়া তোলে, এইরূপে ক্রমাগত চটা উচ্চ হইয়া চূড়ার ন্যায় আকৃতি বিশিষ্ট হয়। টাকার ন্যায় গোল বোধ হয় বলিয়া ইহার নাম রুপিয়া হইয়াছে। রূপেয়া অর্থে টাকা। এইরূপ চূড়ার ন্যায আকৃতি বিশিষ্ট রুপিযার নাম হচ্ছে রুপিয়া প্রমি-নেন্স। গবমির পীড়ার সঙ্গে এইরূপ রুপিয়া হইয়া থাকে।

রুপিয়া হইলে বুঝিতে হইবে শরীব খুব দুর্ব্বল হইয়াছে. এজন্য বলকাবক ঔষধ দিবে। আয়রন, নক্সভমিকা, সিঙ্কোনা ইত্যাদি। গর্‌মিব পীড়া থাকিলে পাবাঘটিত ঔষধ, আইও-ডাইড্‌ অব্‌ পোটাসিয়ম্‌। ক্ষতের উপর জিঙ্ক মলম লাগা-ইয়া দিবে।

(VII.) স্কুয়ামি—(খোস উঠা চর্ম্মরোগ)। চর্ম্মের খুব পাতলা পাতলা টুক্‌রাকে খোস বা এপিথেলিয়ম্‌ বলে। খোসের ইংরাজি নাম স্কেল্‌ অথবা স্কুযামা। অনেক চর্ম্ম রোগ পবিশেষে খোস উঠিয়া ভাল হয়, কিন্তু তাহারা স্কুয়ামি নহে। যে সকল চর্ম্মবোগে গোড়াগুড়িই খোস উঠে এবং খোস উঠাই যাহাদের বিশেষ লক্ষণ, তাহারাই খোস উঠা চর্ম্মবোগ।

এই চর্ম্মরোগ প্রধানতঃ দু রকমের আছে। (১) পিটি-রিয়াসিস্। (২) সোবায়াসিস্।

(১) পিটিরিয়াসিস্—ইহাকে বাঙ্গালায় ছুলি বলে। মাথার খুস্কির পীড়াও একরকম পিটিরিয়াসিস্। ছুলি হইলে খুব পাতলা পাতলা খোস উঠে। গায়ের যেখানে ছুলি হয়, সে স্থান বিবর্ণ এবং রুক্ষ হয়। তাহাব উপর হইতে ছোট ছোট খোস উঠে। অল্প অল্প চুলকানি থাকে।

(ক) পিটিরিয়াসিস্ রুব্রা—ইহাতে চর্ম্ম লাল হয় এবং তাহার উপর হইতে খোস উঠে।

(খ) পিটিরিয়াসিস্ ভার্সিকলর্—ইহার অপর নাম ক্লোযাস্‌মা। এই প্রকাবের ছুলি এক রকম পরাঙ্গপুষ্ট উদ্ভিদ দ্বারা উৎপন্ন হয়। গাযে একরকম অতি ক্ষুদ্র উদ্ভিদ জন্মায়। ঐ উদ্ভিদেব নাম মাইক্রস্‌পোবন্ ফর্‌ফর্ (Microsporon fur fur)। এই হচ্ছে সাধাবণ ছুলি রোগ। ইহা বুকে পিঠে, বগলের নীচে এবং গলায় ও কাঁধের উপব হয়। ইহাতে খুব পাতলা পাতলা খোস উঠে। অনেক দূব লইয়া চর্ম্ম বিবর্ণ হয়। মাঝে মাঝে ভাল চর্ম্ম এবং মাঝে মাঝে বিবর্ণ চর্ম্ম হয়। কাল মানুষেব গায়ে সাদা ছুলি হয়। আব সুন্দর মানুষের গায়ে কটা ছুলি হয়। থাইসিস্ রোগীব গাত্রে খুব বেশী ছুলি হয়।

ছুলি অতি সাধারণ পীডা। ইহাতে শরীরের কোন অনিষ্ট হয় না। খুব সুস্থ লোকেরও ছুলি হইয়া থাকে। ইহার একমাত্র অসুবিধা এই যে, গায়ে উত্তাপ লাগিলে ছুলির যায়গায় খুব চিড় চিড় করে।

ছুলি আরাম করিতে হইলে বেস করিয়া গরম জল ও সাবান দিয়া গাত্র ধৌত করা বিধেয়। গন্ধকের মলম মাখা উপকারক। বাইক্লোরাইড্ অব্ মার্কুরি (করোসিভ্ সব্লিমেট্) লোসন লাগাইয়া দেওয়া উপকারক।

(২) সোরায়াসিস্—ইহাও একরকম খোস উঠা চর্ম্ম রোগ। হাতে "চসিপোকা" সোরায়াসিসের দৃষ্টান্ত। এই যে অনেকের হাতের তেল ফাটা ফাটা হয় এবং উহার উপর দিয়া খোস উঠে, উহাও সোরায়াসিস্। গায়ে সোরায়াসিস্ হইলে খুব পাতলা পাতলা শল্ক উঠে। সোরায়াসিস্ সর্ব্বাঙ্গব্যাপী হইতে পারে, অথবা খানিকটা দূর লইয়া হইতে পারে। সোরায়াসিস্ তরুণ ও পুরাতন দুই রকমের হইয়া থাকে। তরুণ সোরায়াসিস্ হইবার সময় সেই স্থানে চর্ম্ম একটু লাল হইয়া উঠে। এবং তাব পর পাতলা খোস উঠিতে থাকে। রোগের প্রথম অবস্থায় চর্ম্মের একটু প্রদাহ হয়। পুরাতন সোরায়াসিস্ সচরাচর সিফিলিস্ রোগের ফলস্বরূপ হইয়া থাকে। এই সোরায়াসিস্ পুনঃ পুনঃ আরাম হয় এবং পুনঃ পুনঃ হয়। জিহ্বার উপর সোরায়াসিস্ হইলে জিহ্বার উপরি ভাগে শুষ্ক এবং ফাটা ফাটা হয। হাতের তেলোর সোরায়াসিস্ হইলে হাতের উপর ফাটিয়া যায় এবং তাহার উপর হইতে খোস উঠে। গায়ের সোরায়াসিস্ সচরাচর বাহুর ও পদের বাহির দিকে হয়। কখন কখন সোরায়াসিস্ সর্ব্বাঙ্গব্যাপী হয়। সিফিলিসের ফল স্বরূপ সোরায়াসিস্ গোলাকার বা চক্রাকারে হয়। কখন কখন সোরায়াসিস্ অতি অল্প স্থান ব্যাপীয়া হয়। তাহার নাম সোরায়াসিস্ গটেটা। অনেক

লোকের প্রতি শীতকালে হাতের চেটোয় এবং অন্যান্য স্থানে সোরায়াসিস্ হয় এবং বর্ষাকালে আপনা হইতেই ভাল হইয়া যায়। এইরূপ প্রতি বৎসর হইয়া থাকে। ইহার মূলে গরমির পীড়া থাকে।

সোরায়াসিসের পক্ষে হচ্ছে আর্সেনিক্ খুব ভাল ঔষধ। লাইকর আর্সেনিকেলিস্ ৫—১০ মিনিম মাত্রায় দিন দুইবার আহারের পর দিবে। এইরূপ কিছু দিন ধরিয়া আর্সেনিক্ প্রয়োগে সোরায়াসিস্ আরাম হয়। আর্সেনিক্ খাইতে খাইতে যদি চখ লাল হয়, চখ দিয়া জল ঝরে, অথবা পেট বেদনা করে, তবে কিছু দিন ঔষধ বন্ধ রাখিয়া পুনর্ব্বার সেবন করান উচিত। ডনোভানের সোল্যুসন্ নামক ঔষধ খুব উপকারী। ইহাতে আর্সেনিক্ আছে। গরমির পীড়া আছে সন্দেহ হইলে পারাঘটিত ঔষধ দিবে। এই অবস্থায় ডনোভানের সোল্যুসন্ খুব ভাল জিনিস। কারণ উহাতে আর্সেনিক্ এবং পারা দুইই আছে। যে কোন সোরায়াসিস্ রোগে নিম্নলিখিত ঔষধ সকলে উপকার করে:—লাইকর্ আর্সেনিক্ ৩ মিনিম, ইন্‌ফিউশন্ কুয়াসিয়া ১ আং ; ১ মাত্রা দিন ৩ বার আহারের পর। হাইড্রার্জ আইওডাইড্ রুব্রাই ১ গ্রেণ্, পটাস্ আইওডাইড্ ১ ড্রাম্, লাইকর আর্সেনিক্ ১ ড্রাম্, টিংচার্ ল্যাভেণ্ডুলিকো ৪ ড্রাম্, একোয়া (জল) সমষ্টিতে ১২ আং ; ১ আং মাত্রা দিন ২ বার আহারের পর্।

সোরায়াসিস্ রোগে ক্রাইসোফ্যানিক্ এসিডের মলম মালিস করা খুব উপকারী। ক্রাইসোফ্যানিক্ এসিড্ ২০ গ্রেণ্, সিম্পল্ অয়েণ্টমেণ্ট ১ আং একত্র মিশ্রিত কর।

(৩) ইক্‌থাইওসিস্ (Ichthyosis)—ইহাকে বাঙ্গালায় মৎস্য চর্ম্ম বলা যায়, যেহেতু ইহাতে মাছের শল্কের ন্যায় বড় বড় খোস উঠে। ইহাতে গাত্র রুক্ষ এবং খস্‌খসে হয় এবং গাত্র হইতে বড় বড় খোস উঠে। ইহাব আর একটী নাম জিরোডার্ম্মা (Xeroderma)। এই রোগ সচরাচর পায়ের নলা ও হাতের নলায় বাহির দিকে হয়। কখন কখন সর্ব্ব শরীরব্যাপী হয়।

(VIII.) টুবার্কল্ বা নোডিউল্।

(১) একনি—এই রোগ চর্ম্মেব সেবেসিয়স্ ফলিকল্ (Sebacious follicle) অবরুদ্ধ হইয়া উৎপন্ন হয়। এই সেবেসিয়স্ ফলিকল্ হচ্ছে একরকম ছোট ছোট গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থি। ইহারা চর্ম্মে আছে। যেমন ঘর্ম্ম গ্রন্থি দিয়া ঘর্ম্ম নির্গত হয়, সেইরূপ সেবেসিযস্ ফলিকল্ হইতে এক বকম স্নেহময বা তৈলময় পদার্থ নির্গত হয়। ইহাতে চর্ম্মের রুক্ষতা নষ্ট কবে। সেই সকল ফলিকল্ আবদ্ধ হইযা একটু বড় বড় ফুস্কুড়িব ন্যায় হয়, তাহাদিগকে এদেশে সচরাচর বয়ঃব্রণ বা বয়সফোড় বলে। এই সকল একনি সচরাচর ঘাড়ে, মুখে এবং কাঁধে নির্গত হয়। সচরাচর যৌবন বয়স আবম্ভ হইবার সময় ইহাবা অধিক পরিমাণে নির্গত হয়। স্ত্রী পুরুষ উভয়েবই এ পীড়া সমভাবে হয়। অনেক স্থানে অজীর্ণ, শারীবিক দৌর্ব্বল্য বা স্ত্রীলোকের ঋতুঘটিত পীড়া থাকিলে একনি নির্গত হয়। এই সকল ব্রণ টিপিলে 'এক রকম সাদা সুতার ন্যায় পদার্থ নির্গত হয়। ঠিক যেন ভাতেব ন্যায় বোধ হয়। অনেকের মুখে যে মেচেতা পড়ে, তাহাও একরকম একনি। ইহাতে

স্থানে স্থানে চর্ম্ম টোল খাইয়া যায় এবং তাহার উপর ছাতা পড়ে।

কোন কোন লোকের চর্ম্ম হইতে অধিক মাত্রায় স্নেহময় দ্রব্য নির্গত হইয়া চর্ম্মের উপর শুখাইয়া একরকম কাল ছাতা পড়ে। এই রোগকে এক্‌নি সেবেসিয়া বলে। ইহা সচরাচর হয় না।

এক্‌নি রোজেসি (Acne rosacea)—এই এক্‌নি নাকের পাতায় হয়। কখন কখন নাকের উপরেও হয়। ইহাতে নাকের উপর একটা স্থান লালবর্ণ হয়, উহার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনী-গুলি যেন রক্তপূর্ণ হয়, তা ছাড়া ঐ স্থানটা তেলা তেলা বোধ হয়, যেন চক্ চক্ করে। এই এক্‌নি রোজেসি স্ত্রীলোকদিগের বেশী হয়। যে সময় স্ত্রীলোকদিগের স্বাভাবিক রজস্রাব বন্ধ হয়, অর্থাৎ ৪০।৪৫ বৎসরের সময় এই রোগ বেশী হয়। অধিক মাত্রায় মদ খাইলে নাকের উপর বড় বড় এক্‌নি হয়। তাহাতে নাকের উপর চর্ম্ম পুরু এবং লাল হয়।

এক্‌নির উপর গন্ধকের মলম, অথবা অয়েণ্টমেণ্ট অব্ মার্ক্যুরি (পারার মলম) মালিস করিলে উপকার হয়।

(২) মোলস্‌কম্—ইহাতে গায়ে নানাস্থানে ছোট বড় আবের ন্যায় নির্গত হয়। কখন কখন এই সকল ছোট ছোট আব্ সর্ব্বাঙ্গে বাহির হয়। কতকগুলি মটরের ন্যায়, কতক-গুলি বা পায়রার ডিম্বের ন্যায় বড়। কতকগুলির বোঁটা থাকে, কতকগুলির বোঁটা থাকে না। আব্‌গুলি স্পর্শে নরম বোধ হয়। এবং ইহাদের মাথার উপর একটা কাল দাগ থাকে, ঐ দাগটা একটু যেন টোল খাওয়া বোধ হয়। সকল গুলির

মাথায় কাল দাগ থাকে না। এই রোগ সচরাচর ছেলেদের হয়। কোন কোন পরিবারে এই রোগ পুরুষানুক্রমে দেখা যায়। ইহাতে শরীর খারাপ হয় না।

ইহার চিকিৎসা হচ্ছে আবগুলিকে চিরিয়া তাহার ভিতর কষ্টিক লোসন পুরিয়া দেওয়া, অথবা কাঁচি দিয়া সমূলে উৎ-পাটন করা।

(৩) আঁচিল্—ইহাও এক রকম চর্ম্মরোগ। এ এক-রকম আব্। আঁচিলের বোঁটা চুল দিয়া কসিয়া বাঁধিলে উহা ক্রমে মরিয়া যায়। আঁচিলের উপর ক্রমিক্ এসিড্ লাগাইয়া দিলে উহারা পুড়িয়া মরিয়া যায়। আঁচিল কাটিলে উহা হইতে খুব রক্ত পড়ে।

গরমির পীড়া বশতঃ গায়ে বড় বড় আঁচিল হয়, তাহার নাম "কণ্ডিলোমেটা"।

(৪) ল্যুপস্—ল্যুপস্ প্রথমে টিউবার্কল্ বা গুটিকার আকারে নির্গত হয়, তার পর ঐ গুটিকা ভাঙ্গিয়া ক্ষত হয়। ঐ ক্ষতকে ল্যুপস্ অল্সার বলে। ল্যুপসের ক্ষত কাঁধাযুক্ত এবং গভীর হয়। এই রোগ মুখে, বিশেষতঃ নাকের পাতার নিকটেই বেশী হয়। শরীরের অন্যান্য স্থানেও হইতে পারে। ল্যুপস্ দুই রকমের আছে।

(ক) ল্যুপস্ নন্-এক্সিডেন্স্—ইহাতে ছোট ছোট টিউ-বার্কল্ বা গুটিকা বাহির হয়। কিন্তু উহা ভাঙ্গিয়া ক্ষত হয় না। এই গুটিকাগুলি সময় সময় লালবর্ণ ধারণ করে এবং উহার উপর চটা পড়ে। ঐ চটা উঠিয়া সামান্য ক্ষত হইলেও হইতে পারে। এই গুটিকা এক স্থানে একই ভাবে বহুকাল

থাকে। এমন কি ২০, ২৫ বৎসর এক ভাবেই থাকে। এক একটার আয়তন একটা সিকি বা গিনির ন্যায়।

(খ) ল্যুপস্ এক্সিডেন্স্—ইহাতে গুটিকা ভাঙ্গিয়া ক্ষত হয়। প্রথমে নাকের নিকট একটা ছোট শক্ত আব্ নির্গত হয়, ঐ আব্ ভাঙ্গিয়া ক্ষত হয়। ঐ ক্ষত খাইয়া যাইয়া গভীর হয়, কখন কখন সমস্ত নাসিকা ক্ষত হইয়া নষ্ট হইয়া যায়। যেমন, প্রথম গুটিকা ভাঙ্গিয়া ক্ষত হইতে আরম্ভ হয়, তেমনি উহারই নিকটে আবার আর একটা ছোট গুটিকা হয়। পরিশেষে সেটাও ভাঙ্গিয়া ক্ষত হয়। এইরূপে ক্ষত বিস্তৃত হয়। এই ক্ষত অনেক দিন থাকে। কখন কখন তরুণ আকার ধারণ করিয়া শীঘ্রই নাসিকা ধ্বংস করিয়া ফেলে। কখন কখন আপনা হইতে আরাম হইয়া যায়।

ল্যুপস্ রোগ গরমির পীড়ার দরুণও হইয়া থাকে।

ল্যুপস্ আরাম করিতে হইলে আগে বেস করিয়া ক্ষতটী পরিষ্কার করিয়া ঐ ক্ষতের উপর ষ্ট্রং নাইট্রিক্ এসিড অথবা এসিড্ নাইট্রেট্ অব্ মার্ক্যুরি লাগাইয়া দেওয়া উচিত। তার পর বেস হইয়া ক্ষত স্থান পুড়িয়া নূতন ক্ষত হইলে তাহার উপর কোন শুখা মলম লাগাইয়া দিলেই ক্ষত শুখাইয়া যায়। ল্যুপস্ নন্-এক্সিডেন্স্ আরাম করিতে হইলেও ষ্ট্রং নাইট্রিক্ এসিড্ অথবা এসিড্ নাইট্রেট্ অব্ মার্ক্যুরি লাগাইয়া দিয়া গুটিকাটী নষ্ট করিয়া ক্ষত করা উচিত। তার পর ঐ ক্ষতের উপর শুখা মলম, যেমন জিঙ্ক্ অয়েণ্টমেণ্ট্ লাগাইয়া দিলেই ক্ষত আরাম হইয়া যায়।

গরমির পীড়া আছে সন্দেহ হইলে তাহার বিহিত ঔষধ

প্রয়োগ করিবে। রোগীকে পারাঘটিত ঔষধ সেবন করান দরকার।

(IX.) পরাঙ্গপুষ্ট জনিত চর্ম্মরোগ—যে সকল উদ্ভিদ্ বা জীব অপরেব শরীরে আশ্রয় লইয়া বৃদ্ধি হয়, তাহাদিগকে পরাঙ্গপুষ্ট বলে। পবগাছা হচ্ছে পবাঙ্গপুষ্ট উদ্ভিদ। সেই-রূপ কৃমি হচ্ছে পরাঙ্গপুষ্ট জীব। মনুষ্য ও অন্যান্য জীব-শরীরে নানা জাতীয় ক্ষুদ্র উদ্ভিদ এবং জীব বাস করে। এই সকল জীব বা উদ্ভিদ দ্বারা যে সকল চর্ম্মরোগ হয়, তাহাদি-গকে পবাঙ্গপুষ্ট জনিত চর্ম্মবোগ বলা যায়।

(১) ইকুন—ইহাবা দুই জাতীয় আছে। মাথাব চুলে থাকে সাধাবণ ইকুন। আর গায়ে হয় এক রকম চ্যাপ্টা কচ্ছপাকৃতি ইকুন। ইহারা এরূপ ভাবে গায়ের চর্ম্মে সংলিপ্ত থাকে যে, সহজে দেখা যায় না। ইকুনেব ডিম্বের নাম হচ্ছে "নিকি"। এই সকল ইকুন থাকিলে অত্যন্ত গা চুলকায়।

কোন কোন ব্যক্তির গায়ের চর্ম্মের নীচেও ইকুন থাকে। যেখানে ইকুন বাস করে, সেখানে একটু ফুলিয়া উঠে এবং খুব চুলকায়, তার পর ঐ ফুলা স্থানটী চিবিয়া দিলে "নিকি" বাহির হয়। ইকুন চর্ম্মেব নীচে ডিম পাড়ে।

ইকুন বিনাশ করিবার পক্ষে কার্ব্বলিক্ এসিড্ বেস ঔষধ। তার পর করোসিভ্ সাব্লিমেট্ লোসন দিয়া ধৌত করিলেও ইকুন ও ডিম্ব মরিয়া যায়। করোসিভ্ সাব্লিমেট্ ২ গ্রেণ্ এবং ডাইল্যুট্ এসেটিক্ এসিড্ ১ আং একত্র মিশা-ইয়া লাগাইয়া দিলে ইকুন সবংশে ধ্বংস হয়। কিন্তু এই ঔষধটী একটু উগ্র। এ জন্য ঔষধ লাগাইবার পর ধৌত

করিয়া ফেলা উচিত, নচেৎ একটু প্রদাহ হইতে পারে। প্রদাহ নিবারণ জন্য ঔষধ লাগাইয়া ধৌত করিয়া তাহার উপর তৈল লাগাইয়া দিতে পার। অনেকের গায়ের ইকুন কাপড় চোপড়ে লাগিয়া থাকে। এরূপ হইলে কাপড়গুলি গরম জলে সিদ্ধ করিলেই ইকুন মরিয়া যায়।

কোন কোন লোকেব ইকুনেব ধাত থাকে। অর্থাৎ ইহাদেব ইকুন বিনষ্ট কবিলেও পুনর্ব্বাব জন্মায়। যাহাদের শবীরের অবস্থা খাবাপ, তাহাদের এরূপ হয়। এইরূপ অবস্থা-পন্ন লোককে টনিক বা বলকারক ঔষধ সেবন করাইবে। নিম্ন-লিখিত ঔষধ উপকারক ঃ—এসিড্ নাইট্রিক্ ডিল্ ১৫ মিনিম্, টীং সিঙ্কোনা কো ½ ড্রাম্, জল ১ আং ; ১মাত্রা দিন ৩ বার।

(২) স্কেবিস্ (Scabies)—ইহাকে বাঙ্গালায় পাচড়া বা চুলকানি বলে। ইহাতে প্রথমে গায়ে খুব চুলকানি হয় এবং প্যাপিওল্ বাহিব হয়, ঐ প্যাপিওল্ ভেসিকেলে (রস-বটী) ও অবশেষে পষ্টিউলে (পূঁযবটী) পবিণত হয়। তার পর গলিয়া ক্ষত হয়। এই বোগ কদাচ মুখে হয় না। পাছায়, হাতের আঙ্গুলের ফাঁকে এবং দাবনায় সব চেয়ে বেশী হয়। অণ্ডকোষ এবং শিশ্নে হইতে পারে।

এই রোগ এক রকম কীট দ্বাবা উৎপন্ন হয। এই কীট খুব ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র। ইহাদের স্ত্রী ও পুরুষ আছে। ইহাবা চর্ম্মের নীচে ডিম পাড়ে। এই কীট কখনও কখনও সাদা চখেও দেখা যায়। কীট দেখিতে হইলে একটা পাচ্ড়ার ফোট গালিয়া বেস করিয়া টিপুন দিলে কীট বাহির হয়। ঐ কীট দেখিতে একটা সাদা বিন্দুর ন্যায়।

ইহার আকার প্রকারাদি দেখিতে হইলে অনুবীক্ষণ যন্ত্রের দরকার।

পাচড়া খুব ছোঁয়াচে (স্পর্শাক্রামক) রোগ। ছেলে-দের খুব বেশী হয়। অপরিষ্কারে ইহার জন্ম। পাচড়ার সঙ্গে "একজিমা" হয়। পাচড়ার সঙ্গে একজিমা হইলে বড় বড় চাকা চাকা ক্ষত হয় এবং রস পড়ে।

পাচড়ার একমাত্র আরোগ্যকারী ঔষধ হচ্ছে গন্ধক। খুব ভাল করিয়া ক্ষত ধৌত করিয়া গন্ধকের মলম (সাল্‌ফার্ অয়েণ্টমেণ্ট্) লাগাইয়া দিতে হয়। এইরূপ দুই এক দিন গন্ধকের মলম লাগাইয়া দিলেই রোগ ভাল হইয়া যায়। এক্-জিমা হইলে এবং বেশী ক্ষত ও প্রদাহ হইলে অক্সাইড্ অব্ জিঙ্ক্ অয়েণ্টমেণ্ট্ লাগাইয়া দিবে। এক্‌জিমা ভাল হইলে তখন গন্ধকের মলম লাগাইবে। খানিকটা গন্ধক বেস করিয়া গুঁড়া করিয়া সিম্পল্ অয়েণ্টমেণ্টের সঙ্গে মিশাইলেই গন্ধ-কের মলম হয়। মোম ও নারিকেল তৈল জ্বাল দিলে এক রকম সাধারণ মলম তৈয়ার হয়। উহার সহিত গন্ধকের গুঁড়া মিশাইলেই হইল। গন্ধকের গুঁড়া ৩০ গ্রেণ্, মলম ১ আং। "সুব্লাইণ্ড্ সাল্‌ফার্" হচ্ছে সব চেয়ে ভাল গন্ধক। উহা আর গুঁড়া করিতে হয় না এবং উহা খুব পরিষ্কার জিনিস।

(৩) টাইনিয়া ট্রাইক ফাইটিনা—রিংওয়ার্ম। ইহাকে বাঙ্গালায় দাদ বা দদ্রু বলে। ট্রাইক ফাইটন্ নামক এক রকম পরাঙ্গপুষ্ট উদ্ভিদ দ্বারা এই রোগের সৃষ্টি হয় বলিয়া ইহার নাম টাইনিয়া ট্রাইক ফাইটম্। এই দাদ মাথায় চুলের

ভিতর হইলে তাহার নাম টাইনিয়া টন্সুরান্স্। গায় হইলে তাহার নাম টাইনিয়া সার্সিনেটা। দাড়িতে চুলের গোড়ায় দাদ হইলে এতদ্দেশে খুরছ্যাচড়া রোগ বলে। যেহেতু, ইহার বীজ নাপিতের ক্ষুরের সঙ্গে আসে। ইহাতে দাড়ির ভিতর চুলের গোড়ায় কখন কখন পূঁযবটী হয় এবং রস পড়ে। ইহার ইংরেজী নাম টাইনিয়া সাইকোসিস্। নখে দাদ হইলে তাহার নাম টাইনিয়া আঙ্গুইয়ম্ (Tinea unguium)। দদ্রু রোগ ছোঁয়াচে। গায়ের দাদ অর্থাৎ টাইনিয়া সার্সিনেটা হইলে প্রথমে একটা যায়গায় দুই একটা বিন্দু বাহির হয়। তাহা খুব চুল্কাইতে থাকে এবং উহার উপর হইতে খোস উঠে। তার পর ঐ স্থানটা পরিষ্কার হইয়া যায়, কিন্তু তাহার চারিধারে চক্রাকারে আবার কতকগুলি বিন্দু বাহির হয় এবং খুব চুল্কাইতে থাকে। উহার উপর হইতেও খোস উঠে। এইরূপে ক্রমাগত বাড়িয়া চলে। এক একখান দাদের পরিধি বা বেড় দুই, তিন, চারি ইঞ্চ বা তদপেক্ষাও অনেক বড় হয়।

(৪) টাইনিয়া ভার্সিকলর্ অথবা পিসিরিয়াসিস্ ভার্সিকলর্ অর্থাৎ ছুলি। ইহাও পরাঙ্গপুষ্ট জনিত রোগ, ইহার বর্ণনা পূর্ব্বেই করা গিয়াছে।

চুলের পীড়া—চুলের পীড়ার মধ্যে টাক পড়াই প্রধান। টাকের ইংরেজী নাম এলপেসিয়া, ইহাকে বল্ড্নেস্ও বলে।

বুড়া বয়সে যে মাথায় টাক পড়ে তাহার নাম এলপেসিয়া সেনিলিস্। অল্প বয়সে টাক পড়িলে তাহার নাম এলপেসিয়া প্রিমেচুরা।

টাক আরাম করিতে হইলে ক্যান্থারাইডিস্, স্পীরিট্ অব্ নট্‌মেগ, লাইকর্ এমোনিয়া প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধের মলম মালিস করিলে উপকার হয়। স্পীরিট্ এমন্ এরোমেটিক্ ১ আং, স্পীরিট্ রোজ্‌মেরি ১ আং, টীং ক্যান্থারাইডিস্ ৩ ড্রাম্, গোলাপ জল ৮ আং মিশ্রিত করিয়া লোসন তৈয়ার কর এবং টাকের উপর মালিস কর। টীং ক্যান্থারাডিস্ ৪ ড্রাম্ স্পীরিট্ নট্‌মেগ ১ আং, রেক্টিফায়েড্ স্পীরিট্ ১ আং, গ্লিসেরিন্ ১ আং, গোলাপ জল সমষ্টিতে ৮ আং। মিশ্রিত করিয়া লোসন তৈয়ার কর। পল্‌ভ ক্যান্থারাইডিস্ ১০ গ্রেণ, লার্ড ১ আং, অয়েল লেভেণ্ডার ৫ মিনিম্। মিশ্রিত করিয়া মলম তৈয়ার কর।

অকালপক্কতা আর একটা চুলের ব্যারাম। অকালে কেশ পাকিলেও ঐ সকল ঔষধ মিশ্রিত কোন রকম লোসন ব্যবহার করিলে উপকার হইতে পারে। তবে মাত্রা কিছু কম করিয়া দিতে হইবে। নাইট্রেট্ অব্ সিল্‌ভার্ দ্রব (কষ্টিক্ লোসন) লাগাইলে সাদা চুল আপাততঃ কিছুদিনের জন্য কাল হয়।

(ক) নখের কুনি বাড়া। নখের কুনি ভিতর দিকে বাড়িয়া খুব বেদনা হয়। এরূপ হইলে লাইকর্ পটাসী নামক ঔষধে তুলা ভিজাইয়া নখের কুনির মধ্যে দিয়া ভিজাইয়া রাখিতে হয়। তাহাতে নখ নরম হয়।

(খ) নখের উপর দাদ হয়।

(গ) নখের উপর সোরায়াসিস্ হইতে পারে। নখের সোরায়াসিস্ এবং নখের দাদ প্রায়ই এক রকমের পীড়া এবং কোন্‌টা বা দাদ, কোন্‌টা বা সোরায়াসিস্ তাহা চেনা যায় না।

এই দুই রোগ হইলে নখের স্বাভাবিক চেহারা বিকৃত হয়। নখের উপর মরা মাস জমে। তাহা চাঁচিয়া ফেলিলে পুনর্ব্বার মরা মাস জমে। গরমির পীড়া বশতঃ এই রোগ হইতে পারে। এই রোগ আবাম করিতে হইলে হোয়াইট্ প্রেসিপিটেট্ অযেণ্টমেণ্ট এবং টার্ অয়েণ্টমেণ্ট একত্র মিশাইয়া নখের উপর মালিস করিতে হয়। ডাইল্যুট্ এসেটিক্ এসিড্ লাগাইয়া দিলেও উপকার হয়। গরমির পীড়া থাকিলে তাহার চিকিৎসা কবিবে।

আবও দুই চারিটী চর্ম্মরোগ আছে; যথা ঃ—

(১) কবণ—ইহাকে কুলআঁটী বলে। ইহা সচরাচর জুতাব চাপে বা অন্য কোন চাপ লাগিয়া উৎপন্ন হয়। ইহাতে হাতের তেলোয, পায়েব তেলোয় বা আঙ্গুলের উপর একটা স্থানে মাস বৃদ্ধি হয এবং উচ্চ হইযা উঠে। ঐ মাস চাঁচিয়া ফেলিলে ভিতরে একটা সাদা মাজ দেখা যায়। ইহা কাটিয়া ফেলিলেও পুনর্ব্বাব বৃদ্ধি হয। ইহাব উপর খুব বেদনা হয়। অনেকের পায়েব তলে বড় বড এবং অনেক কুলআঁটী হইয়া খুব কষ্ট দেয়।

করণ আবাম কবিতে হইলে এসেটিক এসিড্ বা লাইকর্ পটাসে তুলা ভিজাইযা উহার উপব দিয়া রাখিতে হয়। তাহাতে মাস নরম হইযা উঠিয়া যায়। একবারে আরাম করিতে হইলে সেই স্থানে যাহাতে কোন চাপ না লাগে, তাহা করিতে হইবে। ঢিলা এবং নরম জুতা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য।

(২) অনেকের গা হইতে শৃঙ্গের ন্যায় বৃদ্ধি হয়, তাহাকে হরণ বলে। ইহা কর্ত্তন করিয়া দিলেই আরাম হয়।

(৩) পাঁকুই—যাহারা সর্ব্বদা জলে ও কাদায় বেড়ায় এবং সর্ব্বদা জল নাড়ে, তাহাদের হাতের ও পায়েব আঙ্গুলেব ফাঁসে খুব চুল্‌কায় এবং ক্ষত হয়। ঐ সকল স্থান তুঁতিয়ার জল দিয়া ধৌত করিলে উপকাব হয়।

মর্‌ফি (Morphœ) এবং স্ক্লিবোডার্মা—মর্‌ফি হইলে চর্ম্মের খানিকটা দূর লইয়া একটা স্থান একটু লাল হয়। উহার আকাব গোলাকাব এবং আয়তন এক অঙ্গুলি পরিমাণ অথবা হাতেব তালুব ন্যায় বড়। এই স্থানেব চর্ম্ম ক্রমশঃ শক্ত হয় এবং একটু যেন টোল খাইয়া যায। এই সময়ে ইহার বর্ণ আব লাল থাকে না, সহজ গায়ের রং হইতেও যেন একটু ফবসা বোধ হয। ঐ স্থানটা এমন শক্ত হয় যে ওখান-কাব চর্ম্ম আব চিম্‌টি দিয়া তোলা যায় না। ঐ যায়গায় চিম্‌টি দিলেও লাগে না। উহাব চাবিদিকে যেন একটা লাল বেড় দিয়া ঘেবা বোধ হয়। মর্‌ফি হইলে সে স্থান হইতে চুল উঠিয়া যায। মরফিব দাগ একখান বা ততোধিক হইতে পারে। যদি এই মর্‌ফি খুব বড় হয়, অথবা সর্ব্বশরীরব্যাপী হয়, তবে তাহার নাম স্ক্লিবোডার্মা।

চিকিৎসা—ঐ স্থান সর্ব্বদা তৈল দিয়া মালিস কবা এবং ঐ স্থানে বৈদ্যুতিক স্রোত (ইলেক্‌ট্রিসিটি) প্রয়োগ করা। কড্‌লিবাব অয়েল, সিরপ্‌ ফেবি আইওডাইড্‌ সেবন।

কোন যায়গায় চর্ম্ম সোজাসুজি ক্ষয় হইয়া টোল খাইয়া যাইলে এবং চুল বিহীন হইলে তাহাব নাম এট্রোফিয়া কিউটিস্‌।

চর্ম্মের প্রদাহ—চর্ম্মের প্রদাহের নাম ডার্‌মেটাইটিস্‌।

চর্ম্মে কোন উগ্র ঔষধ যেমন ক্রোটন্ অয়েল, টার্পিন তৈল প্রভৃতি এবং বিষাক্ত গাছের রস লাগিলে চর্ম্মের প্রদাহ হয়। চর্ম্মের প্রদাহ হইলে ঠিক একজিমার ন্যায় দেখায়। চূণ নাড়িলে চর্ম্মের প্রদাহ হইতে পারে। ব্রোমাইড্ অব্ পটাস্ সেবনে গায়ে "একনি" হয়। কোপেবা সেবনে "এরিথিমা" হয়। অহিফেন, মর্ফাইন্, অথবা কুইনাইন সেবনে কাহারও কাহারও গায়ে হামের ন্যায় নির্গত হয়।

কুষ্ঠ ব্যাধি বা লেপ্রসি—কুষ্ঠ ব্যাধি দুই প্রকারের আছে। (১) এনিস্থেটিক্ লেপ্রসি। (২) টিউবাক্যুলার্ লেপ্রসি। এনিস্থেটিক্ লেপ্রসি হইলে একটা যাযগা অশান হয় এবং পরিশেষে ক্ষত হয়। ঐ ক্ষত ক্রমাগত বাড়িয়া চলে। ইহাতে হাত পা ক্রমে খসিয়া পড়ে। টিউবাক্যুলার লেপ্রসি হইলে নাকে, মুখে, কপালে, টাক্রার ভিতর এবং গায়ে ছোট ছোট সুপারির ন্যায় বা তদপেক্ষাও বড় বড় গুটিকা নির্গত হয়। তাহাতে ঐ স্থান অসমান, এবং বন্ধুর (উচ্চ নীচ) হয়। পরে ঐ গুলির উপর ক্ষত হয়।

কুষ্ঠরোগ আরাম হয় না। এজন্য লোকে ইহাকে মহাব্যাধি বলে। গর্জ্জন তৈল লাগাইলে উপকার হইতে পারে।

এ স্থলে বলা বাহুল্য যে, গরমি বা সিফিলিস্ পীড়ার গৌণ ফল স্বরূপ নানাপ্রকারের চর্ম্মরোগ হয়। রোজিওলা, সোরায়াসিস্, পেম্ফিগস্, রূপিয়া, ল্যুপস্ প্রভৃতি সিফিলিস্জাত হইতে পারে। তার পর সিফিলিস্ বশতঃ নানাপ্রকার রসবটী বা পূঁযবটী চর্ম্মরোগ নির্গত হইতে পারে।

এইজন্য, চর্ম্মরোগগ্রস্ত রোগী পাইলেই উহা সিফিলিস্-

জাত কি না, তাহার অনুসন্ধান লওয়া উচিত। সিফিলিস্-জাত হইলে তৎপ্রতিকারক ঔষধ সেবন করিতে না দিলে উপকার হয় না। সিফিলিস্-জাত চর্ম্মরোগ বা ক্ষত হইলে এতদ্দেশীয় লোকে সচরাচর বলিয়া থাকে, তাহাদের গায়ে "পারা" বাহির হইয়াছে। বস্তুতঃ পারা সেবনে ঐ সকল চর্ম্মরোগ বা ক্ষত হইবার সম্ভাবনা নাই। উপদংশ রোগের কথা বলিতে লজ্জা বোধ হয় বলিয়া লোকে পারা বাহির হইয়াছে বলে। তা ছাড়া, অনেক লোকের সংস্কার আছে যে, কাঁচা পারা সেবনে পরিণামে গায়ে ক্ষত ও চর্ম্মরোগ হয়। ফলতঃ, কাঁচা পারা ও পাকা পারা একটা কথা মাত্র। কাঁচা পারা কেহ খায় না। খাইলেও উহা শরীরে হজম হয় না। এবং শরীরের অনিষ্টও হয় না। পারা অন্যান্য ঔষধের সঙ্গে মিশ্রিত না করিলে উহা শরীরে হজম হয় না। যাই হউক, শরীরে পারা বাহির হইয়াছে শুনিলেই বিশেষরূপে অনুসন্ধান লইবে যে তাহার গরমির পীড়া হইয়াছিল কি না, এবং গায়ে গরমি বাহির হইয়াছিল কি না।

সিফিলিস্।

সিফিলিস্‌কে গরমি বা উপদংশের পীড়া বলে। গরমির পীড়া দুই রকমের আছে। একটি কেবল স্থানীয় রোগ। ইহাতে শরীরের রক্ত খারাপ করে না এবং গায়েও কিছু বাহির হয় না। অপরটী শরীরের সমস্ত রক্ত খারাপ করে এবং গায়ে গরমি বাহির হয়। প্রথমটীকে সফ্‌ট বা নরম

স্যাঙ্কার্ বলে। দ্বিতীয় প্রকারের গরমিকে হার্ড বা কঠিন স্যাঙ্কার বলে। এই দুই প্রকারের গরমির পীড়ার ইতর-বিশেষ জানিয়া রাখা খুব দরকার, কারণ সফ্‌ট স্যাঙ্কার আপনা হইতেই ভাল হয়। হার্ড স্যাঙ্কার পারা সেবন ভিন্ন প্রায় সারে না।

সিফিলিস্ পীড়া খুব ছোঁয়াচে বা স্পর্শাক্রামক। কোন্ সময়ে কি প্রকারে ইহার প্রথম উৎপত্তি হইয়াছিল, তাহা বলা যায় না। কিন্তু বহু পূর্ব্বকালাবধি ইহা এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সঞ্চারিত হইয়া আসিতেছে। ইহা আর নূতন হইয়া সৃষ্ট হয় না। বহু পূর্ব্বকালে ভারতবর্ষে সিফি-লিস্ ছিল না। আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থে যাহাকে উপদংশ বলা হইয়াছে, তাহা সামান্য প্রকারের লিঙ্গক্ষত মাত্র। শুশ্রুত নামক আয়ুর্ব্বেদীয় গ্রন্থে যে উপদংশের বর্ণনা আছে, তাহা পাঠ করিয়া জানা যায় যে, উহা এখনকার সিফিলিস্ হইতে বিভিন্ন প্রকারের রোগ। অপরিচ্ছিন্নতা, কর্কশ যোনিতে গমন, সঙ্কীর্ণ যোনিতে গমন, লিঙ্গে নখাঘাত প্রভৃতির দ্বারা যে লিঙ্গে ক্ষত এবং প্রদাহ হইত, তাহাকেই উপদংশ বলা হইত। ইউরোপীয় চিকিৎসকগণ বলিয়া থাকেন যে, ভারত-বর্ষে বহু পূর্ব্বকাল হইতে সিফিলিস্ আছে। ল্যান্সিরো নামক ফরাসী ডাক্তার বলেন যে, শুশ্রুত গ্রন্থে এখনকার সিফিলিসের ন্যায় রোগের বর্ণনা আছে। তিনি আরও বলেন যে, শুশ্রুত গৌণ উপদংশের ফল সকলও বর্ণনা করিয়া গিয়াছেন। কিন্তু আয়ুর্ব্বেদ গ্রন্থগুলি মনোযোগ পূর্ব্বক অধ্যয়ন করিলে আর এই ভুল সংস্কার থাকে না।

ভারতবর্ষে গরমি রোগের আমদানী অল্প দিন হইতে। ভাবপ্রকাশে "ফিরঙ্গ রোগ" বলিয়া একটা রোগের বর্ণনা আছে। তাহাই এখনকার সিফিলিস্ পীড়া। ভাবপ্রকাশে লিখিত আছে এই রোগ ফিরঙ্গ দেশ হইতে আমদানী এবং ফিরিঙ্গিনীর সংসর্গে ইহার জন্ম। ভাবপ্রকাশে ফিরঙ্গ রোগাধ্যায়ে এই পীড়ার সবিস্তার বর্ণনা আছে, তাহা পাঠে জানা যায় যে, ফিরঙ্গরোগই সিফিলিস্। ভাবপ্রকাশে ফিরঙ্গ রোগের চিকিৎসায় পারা ব্যবহারই ইহার এক মাত্র ঔষধ বলিয়া বর্ণিত আছে। সুতরাং নিঃসংশয়ে বলা যায় যে, যে সময়ে পর্টুগিজেরা বাণিজ্য ব্যাপদেশে ভারতবর্ষে আগমন করিয়াছে সেই সময় হইতেই এতদ্দেশে গরমির পীড়া প্রবেশ করিয়াছে। পর্টুগিজদিগকেই আমাদের দেশে ফিরঙ্গ বলে। ফিরঙ্গ হইতেই ফিরিঙ্গি শব্দের উৎপত্তি। ভাবপ্রকাশের গ্রন্থকার ভাবমিশ্র মুসলমান রাজত্বের সময়ের লোক। সুতরাং ভাবপ্রকাশের কিছু দিন পূর্ব্ব হইতেই এদেশে সিফিলিস্ আসিয়াছে। সিফিলিস্ দুই প্রকারের আছে স্থানীয় এবং শারীরিক।

স্থানীয় সিফিলিস্—স্থানীয় সিফিলিসের নাম সফ্‌ট বা কোমল স্যাঙ্কার। এই ক্ষত দূষিত স্ত্রীসহবাসের প্রায় এক সপ্তাহ মধ্যেই দেখা দেয়। এই ক্ষত তিন রকমের আছে; যথা :—

(ক) সপোরেটিং সোর—ইহাতে সহবাসের ৪।৫ দিন পরেই লিঙ্গে ক্ষত দেখা দেয়। লিঙ্গে চর্ম্ম ছাড়াইলে যে যায়গায় ঐ চর্ম্ম ও লিঙ্গের অগ্রভাগ যোগ হইয়াছে, সেই যায়গায় ক্ষত হয় অর্থাৎ লিঙ্গের গলার কাছে ক্ষত হয়। কখনও বা একখান,

কখনও বা একাধিক ক্ষত হয়। ক্ষতখানি দেখিলে বোধ হয় যেন ঐ স্থানের চর্ম্ম চিম্‌টী দিয়া তুলিয়া লওয়া হইয়াছে।

স্ত্রীলোকের হইলে এই ক্ষত যোনিওষ্ঠের ভিতর দিকে দেখা যায়। এই ক্ষত তিন চার সপ্তাহের মধ্যে আপনা হইতেই সারিয়া যায়।

(খ) অল্‌সিরেটিভ্ সোর—ইহাতেও পূর্ব্বোক্ত প্রকারের ক্ষত হয়, কিন্তু ক্ষত কিছু গভীর হয় এবং সঙ্গে সঙ্গে বাগী (বিউবো) হয়। বাগী শীঘ্রই পাকিয়া যায়।

(গ) গ্যাংগ্রিনস্—ইহাতে লিঙ্গের খুব প্রদাহ হয় এবং ক্ষত পচিয়া যায়। ইহাতে লিঙ্গের অগ্রভাগ খসিয়া পড়িতে পারে।

এই হইল তিন প্রকারের সফ্‌ট স্যাঙ্কার। ইহাকে সফ্‌ট বা নরম স্যাঙ্কার বলে এই জন্য যে, ইহাতে ক্ষত স্থান টিপিতে শক্ত বোধ হয় না। এবং ক্ষত ভাল হইবার পর পরিণামে গায়ে গরমি নির্গত হয় না—শরীরকে আক্রমণ করে না।

এই প্রথম প্রকারের উপদংশ পীড়া যে সে মলমে আরাম হইতে পারে এবং এই স্থানীয় উপদংশ যে সে টোট্‌কা ঔষধে আরাম করিয়াই অনেক লোকে মুখে বাহাদুরী করেন যে, তিনি মুখ না আনাইয়া, পারা ব্যবহার না করিয়া গরমির পীড়া আরাম করিতে পারেন। এমন করিয়া আরাম করিতে পারেন যে পরিণামে আর গরমি বাহির হইবে না। দুই প্রকারের গরমির ইতরবিশেষ না জানাতেই এই ভুল সংস্কার হইয়াছে। এই যে অনেকে ঝাড়িয়া সাপের বিষ আরাম

করে, তাহাও এই প্রকারের আরাম। সকল সর্প বিষাক্ত নহে। দ্বিতীয়তঃ, সকল কামড়ও বিষাক্ত হয় না। সাপের কামড়ও বিভিন্ন প্রকারের আছে। যদি সাপে ভাল করিয়া বিষ ঢালিতে না পারে, তবে ঐ কামড় সাংঘাতিক হয় না। এই কারণেই বিষ ঝাড়া ও মন্ত্র পড়ায় কোন কোন সর্পদষ্ট রোগী বাঁচিয়া থাকে। উহারা ঝাড়িলেও বাঁচিত, না ঝাড়িলেও বাঁচিত।

সাধারণ সফ্ট স্যাঙ্কার্ হইলে ব্লাক্‌ওয়াস্ দিয়া প্রত্যহ ধৌত করিলেই উহা শীঘ্র শীঘ্র আরাম হইয়া যায়। ক্যালমেল্ এবং চূণের জল একত্রে মিশ্রিত করিলেই ব্লাকওয়াস্ তৈয়ার হয়। ক্যালমেল্ ৩০ গ্রেণ্, চূণের জল ৬ আং। একত্র মিশ্রিত কর। তা ছাড়া সাধারণ জিঙ্ক মলম (অক্সাইড্ অব্ জিঙ্ক অয়েণ্টমেণ্ট) দিয়া ক্ষত ড্রেস্ করিলেও চলিতে পারে। অগ্রে ব্লাকওয়াস্ দিয়া ধৌত করিয়া পরে মলমের পটী দিয়া বাঁধিয়া দিবে। ক্ষতের উপর ক্যালমেল্ ছড়াইয়া দিলেও শীঘ্র শীঘ্র আরাম হয়। বাগী হইলে বাগীর উপর পুলটিস্ এবং পরে অস্ত্রচিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। এ চিকিৎসা অস্ত্রচিকিৎসার অন্তর্গত। সুতরাং এ গ্রন্থে বর্ণনা করা সম্ভব-পর নহে। তার পর পচা ক্ষত হইলে ব্র্যাণ্ডি, ব্রথ, ডিম্ব প্রভৃতি পুষ্টিকর খাদ্য দিবে এবং বলকারী ঔষধ দিবে। ক্ষতের উপর কয়লার গুঁড়ার পুলটিস্ দিবে। কয়লার গুঁড়া এবং ময়দা একত্রে মিশাইয়া পুলটিস্ তৈয়ার করিতে পার। ফার্মাকোপিয়ার চার্‌কোল্ পুল্‌টিস্ দিতে পার। কণ্ডির্ ফ্লুইড্ (পার্‌ম্যাংগানেট্ অব্ পটাস্ ৪ গ্রেণ্, জল ১ আং)

দিয়া ক্ষত ধৌত করিবে। অত্যন্ত প্রদাহ হইলে গুলার্ড লোসন দিতে পার।

তার পর ক্ষত পরিষ্কার হইলে তখন বোর‍্যাসিক্ অয়েন্ট-মেণ্ট এবং জিঙ্ক অয়েণ্টমেণ্ট দিয়া ড্রেস্ করিতে পার।

সফ্‌ট স্যাঙ্কার শরীরকে আক্রমণ করে না। কিন্তু সফ্‌ট স্যাঙ্কারের পুঁয শরীরেব অন্য কোন স্থানে লাগিলে সেখানেও হইতে পারে। এই জন্য, অনেকের এই ক্ষত অণ্ডকোষের উপরও হইযা থাকে।

হার্ড বা হণ্টিরিয়ান্ স্যাঙ্কার—ইহাকে কঠিন স্যাঙ্কার্ নাম দেওয়া যায়। এই ধরণের গরমির ক্ষত তখনকার মত আরাম হইয়াও নিস্তাব নাই। ইহাব বিষ শরীরের রক্তে প্রবেশ করে এবং নানাবিধ ব্যাধি আনয়ন করে। এই গরমি বড়ই ভয়ানক। ইহা যাহার শরীরে প্রবেশ করিয়াছে, তাহার শরীর একবারে মাটি করিয়াছে। এই সিফিলিস্ পিতা মাতা হইতে সন্তানে সঞ্চারিত হয়। লোকে বলে ইহার বিষ তিন পুরুষ পর্য্যন্ত সঞ্চারিত হয়। সে কথা ঠিক কি না জানি না।

এই গরমির বিষ যে কেবল দূষিত স্ত্রীসহবাসেই শরীবে প্রবেশ করে, তাহা নহে। পীড়িত ব্যক্তির হুঁকা খাইলে, তাহাব উচ্ছিষ্টান্ন খাইলে অথবা তাহার ক্ষত হাত দিয়া স্পর্শ করিলেও ইহার বিষ শরীরস্থ হইতে পারে। তোমার হাতে কোন প্রকার ক্ষত থাকিলে যদি সেই হাত দিয়া ঐরূপ গরমির ক্ষত স্পর্শ কর, তবে কিছুদিন গৌণে তোমার গায়ে গরমির পীড়া নির্গত হইতে পারে। গরমির পীড়াক্রান্ত স্ত্রীলোকের স্তন পানে বালকের দেহে ইহার বিষ সঞ্চারিত হইতে পারে।

লিঙ্গে ক্ষত থাকুক চাই না থাকুক, সিফিলিস্ দূষিত স্ত্রী-সহবাসে শরীরে ইহার বিষ প্রবেশ করে। লিঙ্গের শ্লেষ্মা ঝিল্লি দিয়া এই বিষ দেহে সঞ্চারিত হয়। সহবাসের ৪।৫ দিন পরে বা ৩।৪ সপ্তাহ পরে লিঙ্গের উপর ইহার ক্ষত প্রকাশ পায়। কখন ক্ষত হয়, কখনও বা একটা শক্ত ফুস্কুড়ি নির্গত হয়। কখনও বা একটা যায়গা যেন ছিঁড়িয়া গিয়াছে বোধ হয়। ঐ স্থানটা চুলকায় এবং টিপিতে শক্ত বোধ হয়। ক্ষতটী আঙ্গুল দিয়া টিপিয়া দেখ উহার চারিদিকের চামড়া যেন শক্ত বোধ হইবে। ক্ষতটী চর্ম্মশুদ্ধ দুই আঙ্গুলের ভিতর টিপিয়া দেখ, বোধ হইবে যেন চর্ম্মের নীচে একটা গোটা রহিয়াছে। টিপিতে শক্ত বলিয়া ইহার নাম হার্ড বা শক্ত স্যাঙ্কার। ইহার আর একটী বিশেষত্ব এই যে এই ক্ষতে পূঁয হয় না। অতি অল্প অল্প রস পড়ে। সফ্ট স্যাঙ্কারে পূঁয হয়। ইহার আর একটী বিশেষত্ব এই যে, ইহাতে যদি বাগী হয়, তবে সে বাগী পাকে না। বহুকাল এবই ভাবে শক্ত হইয়া থাকে। কুচ্‌কীর সমস্ত বিচিগুলি বড় ও শক্ত হয়। পাকিয়া যায় না। এই গরমির ক্ষতও অনুমান ৬ সপ্তাহ বা দুই মাস মধ্যে আপনা আপনিই ভাল হইয়া যাইতে পারে, অথবা বহুকাল একই ভাবে থাকিতে পারে। পরিশেষে সর্ব্বাঙ্গে চর্ম্মরোগ নির্গত হয়। এই গরমির ক্ষত স্ত্রীলোকের হইলে যোনির পার্শ্বে অথবা জরায়ুর মুখে দেখা যায়। কোন কোন স্ত্রীলোকের এই রোগ আছে কি না তাহা পরীক্ষা করিয়া বুঝিতে পারা যায় না। শরীর বেস সুস্থ, যোনি-তেও ক্ষত নাই, অথচ সহবাস মাত্রেই গরমির পীড়া হইল।

এই শেষোক্ত প্রকারের উপদংশ শরীরের রক্ত দূষিত করে বলিয়া ইহার নাম গৌণ উপদংশ। গৌণ উপদংশের তিনটী অবস্থা আছে। তাহাদের নাম যথাক্রমে—(১ প্রাথমিক বা প্রাইমারি সিফিলিস্। (২) সেকেণ্ডারি বা দ্বিতীয়ক সিফিলিস্। (৩) তৃতীয়ক বা টার্সিয়ারি সিফিলিস্। তদ্ব্যতীত মাতৃগর্ভে জন্ম হইতে সিফিলিস্ বিষ দ্বারা আক্রান্ত হইলে তাহার নাম কঞ্জেনিটাল্ সিফিলিস্।

গৌণ উপদংশের প্রাথমিক অবস্থায় লিঙ্গে বা যোনিতে ক্ষত হয়। তার পর ঐ ক্ষত সারিয়া যায় এবং কিছু দিন রোগী বেস ভাল থাকে। তার পর কিছু দিন গোণে, অনুমান ছয় মাসের ভিতর কোন এক সময়ে দ্বিতীয়ক লক্ষণ সকল দেখা দেয়। এই অবস্থা আরম্ভ হইবার সময় কাহারও কাহারও অল্প অল্প জ্বর হয় এবং হাত পা ও গা বেদনা করে, রাত্রে মাথা ধরে। কাহারও বা কোনই পূর্ব্ব লক্ষণ হয় না। তার পর গায়ে নানা রকম চর্ম্মরোগ বাহির হয়। রোজিওলা, লাইকেন্, একনি, সোরায়াসিস্, পিটিরিয়াসিস্ ইত্যাদি। গরমির পীড়া-জাত চর্ম্মরোগগুলির বর্ণ কতকটা তামাটে হয় এবং উহাদের আকৃতি অর্দ্ধ চন্দ্রাকার বা ঘোড়ার নালের ন্যায় অর্দ্ধ গোলাকার হয়। নানাবিধ পূযবটী এবং রস-বটীও বাহির হয়। তার পর অন্যান্য পীড়াও দেখা দেয়। যথা, সোর্থ্রোট্ (গলার ভিতর বেদনা), চক্ষের পীড়া (আই-রাইটিস্), লেরিংসের পীড়া, চুল উঠিয়া যাওয়া বা টাক পড়া। তদ্ব্যতীত মিউকশ টিউবার্কল্ বা কণ্ডিলোমেটা নামক এক রকম ছোট ছোট আব্ হয়। শরীরের যে সকল রন্ধ্র স্থানে

শ্লেষ্মা ঝিল্লি এবং চর্ম্ম সংযোগ হইয়াছে, সেই সকল স্থানে এই আব্‌গুলি জন্মায়। গুহ্যদ্বারের সীমায়, যোনিদ্বারে সচরাচর হয়। তদ্ভিন্ন শরীরের যে কোন স্থানে জন্মাইতে পারে। তার পর, কুচ্‌কীর, গলার এবং শরীরের অন্যান্য স্থানে বিচিগুলি শক্ত হয়। এইগুলি হইল দ্বিতীয়াবস্থার লক্ষণ। তার পর, এইগুলি কিছু দিন বিলম্বে আপনা হইতে ভাল হইয়া যায় এবং রোগী কিছু দিনের জন্য ভাল থাকে। তার পর তৃতীয়াবস্থার লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়।

তৃতীয়বস্থায় রুপিয়া এবং একথিমা নামক চর্ম্মরোগ হয়। তার পর শরীরের নানা স্থানে ক্ষত হয়। অস্থির প্রদাহ হয়, এবং হাড়ের ভিতর বেদনা হয়। গলার ভিতর, নাকের ভিতর টাক্‌রায় ক্ষত হয়। টাক্‌রার ও নাকের অস্থি পর্য্যন্ত পচিয়া যায়। তা ছাড়া শরীরের ভিতর ও বাহিরে একরকম শক্ত শক্ত গুটিকা হয়, ঐ গুলিকে গামেটা বলে। এইগুলির আয়তন সুপারির ন্যায় বা তাহাপেক্ষাও বড় বড় হয়। এই সকল গমেটা ধ্বংস হইয়া শরীরের ভিতরে এবং বাহিরে নানা স্থানে ক্ষত হয়। ফুস্‌ফুসে ক্ষত হইয়া যক্ষ্মার ন্যায় লক্ষণ হয়। মস্তিষ্কের ভিতর গমেটা জন্মাইয়া অতি দুরূহ শিরঃপীড়া হয়।

যদি বালক মাতৃগর্ভ হইতে সিফিলিস্ দ্বারা আক্রান্ত হইয়া ভূমিষ্ঠ হয়, তবে ঐ অবস্থাকে কঞ্জেনিটাল্ সিফিলিস্ বলে। এইরূপ বালকের গায়ে পেম্‌ফিগস্, পুঁযবটী, সোরায়াসিস্ প্রভৃতি নানা চর্ম্মরোগ হয়। তা ছাড়া এই সকল বালকের নাকের ভিতর প্রদাহ হয়, তাহাতে সর্ব্বদা নাক দিয়া সর্দ্দি পড়ে। এই সকল বালকের দাঁত উঠিলে সম্মুখের

দাঁতগুলির আকার যেন পেগের ন্যায় হয় অর্থাৎ দাঁতের মাথার দিকে সরু হয়। সুতরাং বালকের দাঁত পরীক্ষায় তাহার শরীরে যে গরমির বিষ আছে, তাহা ধরা পড়ে।

উপদংশগ্রস্ত পিতা মাতার সন্তান গর্ভেই নষ্ট হইতে পারে। অথবা সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলেও উপদংশ ব্যাধিগ্রস্ত হইয়া ভূমিষ্ঠ হয়।

উপদংশ ব্যাধি দ্বারা লকোমেটের এটাক্সি প্রভৃতি নানা প্রকার পক্ষাঘাত রোগ হইতে পারে।

এখন ধর গৌণ সিফিলিস্ বা হণ্টিরিয়ান্ স্যাঙ্কারের চিকিৎসা।

হণ্টিরিয়ান্ স্যাঙ্কার হইয়াছে, ইহা ঠিক হইবা মাত্র রোগীকে পারাঘটিত ঔষধ সেবন করাইতে আরম্ভ করিবে। কারণ সিফিলিসের বিষ বিনাশ পক্ষে পারদই হচ্ছে একমাত্র মহৌষধ। কিন্তু, এরূপ অধিক মাত্রায় পারদ সেবন করাইবে না যে, যাহাতে রোগীর মুখ আইসে। অধিক মাত্রায় পারদ সেবন দ্বারা রোগীর ভয়ানক অনিষ্ট হয়। এক রোগ ভাল করিতে আর এক রোগ আসিয়া পড়ে—গোদের উপর বিষফোড়া হয়—কেঁচ তুলিতে সাপ উঠিয়া পড়ে।

পূর্ব্বকালে চিকিৎসকেরা একবারে অধিক মাত্রায় পারদ ব্যবহার করিতেন। তাহাতে পরিশেষে রোগীর ভয়ানক অনিষ্ট হইত। চিরদিনের জন্য তাহার শরীর নষ্ট হইত। এখনকার কালে আর ঐ অনিষ্টকর প্রথা ভাল চিকিৎসকদিগের মধ্যে প্রচলিত নাই। পল্লিগ্রামে হাতুড়ে চিকিৎসকগণ মধ্যে এখনও ঐ ভয়ঙ্কর প্রথা প্রচলিত আছে।

পারদঘটিত ঔষধ তিন রকম উপায়ে রোগীর শরীরে প্রবেশ করান যাইতে পারে। ১ম, ঔষধ সেবন দ্বারা। ২য়, পারদঘটিত ঔষধের ধূম গ্রহণ। ৩য়, পারদের মলম শরীরে মর্দ্দন। তন্মধ্যে, পারদ সেবনই সর্ব্বোৎকৃষ্ট এবং সর্ব্বাপেক্ষা সুবিধাজনক। সেবন করিবার জন্য ক্যালমেল্, গ্রে পাউডার, ব্লু পিল্ প্রভৃতি ব্যবহার করান যাইতে পারে। তন্মধ্যে ব্লু পিল্ হচ্ছে সর্ব্বাপেক্ষা ভাল। ইহাতে পেট খারাপ করে না, পরিপাক শক্তির হানি করে না। ইহা ৩ হইতে ৫ গ্রেণ মাত্রায় দিন দুই বার ব্যবহার করান যাইতে পারে। একটু অহিফেনের সঙ্গে যোগ করিয়া দিলে আরও ভাল হয়। অহিফেন ১/৪—১/২ গ্রেণ, ব্লু পিল্ ৩ গ্রেণ; ১টী বটী দিন দুই বার সেবন। এইরূপে প্রায় দেড় মাস কাল ঔষধ ব্যবহার করাইতে হইবে। ঔষধ সেবনের কিছু দিন পর দেখিবে লিঙ্গের ক্ষত আরাম হইয়াছে, ঐ স্থান টিপিতে আর শক্ত বোধ হইতেছে না এবং কুচকির শক্ত শক্ত বাগীগুলিও বসিয়া গিয়াছে। ক্ষত ও বাগী আরাম হইবার পরও কিছু দিন ঔষধ সেবন করাইবে। পারা সেবনকারী রোগীর দাঁতের গোড়া মাঝে মাঝে পরীক্ষা করিয়া দেখিবে। পারা সেবন করিতে করিতে দাঁতের মাড়ি যেন লালবর্ণ হয়, একটু ফুলিয়া উঠে এবং বেদনা করে। মুখে দুর্গন্ধ হয় এবং রোগী কেমন এক রকম তামাটে আস্বাদ পায়, মুখ তামাটে তামাটে হয়। এই অবস্থা হইলেই দুই চারি দিনের জন্য ঔষধ বন্ধ করিয়া পুনর্ব্বার সেবন করাইতে আরম্ভ করিবে, নচেৎ মুখ আসিয়া পড়িবে। কিন্তু, মুখ আনান কখনই যুক্তিযুক্ত নহে। মুখ

আসিলে রোগীর মুখ ফুলিয়া উঠে। অনবরতঃ লালাস্রাব হয়, জিহ্বা ফুলিয়া উঠে, মাঢ়ি শিথিল হইয়া দাঁত পড়িয়া যায়। রোগীর শরীর কাঁপিতে থাকে, বুকের ভিতর একরকম কষ্ট বোধ হয়, শরীর খুব দুর্ব্বল হয়, নাড়ী ক্ষীণ এবং ইরেগুলার হয়—নাড়ী অসমান হয়, রোগীর বুক ধড় ফড় করে। ডাক্তার পিয়ার্সন্ বলেন, এই অবস্থায় কিঞ্চিৎ মাত্র পরিশ্রম করিলেই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইতে পারে।

গ্রে পাউডারের আর একটী নাম হাইড্রার্জ্ কম ক্রিটা। এই ঔষধটীও ভাল এবং সুখসেব্য। ইহাও ২, ৩, ৪ গ্রেণ মাত্রায় দিন দুই বার সেবন করান যাইতে পারে। ক্যাল-মেল্ কিছু উগ্র ঔষধ, কিন্তু খুব ক্ষমতাশালী ঔষধ। ইহাতে শীঘ্রই কায হয়। ক্যালমেল্ অহিফেনের সঙ্গে মিশাইয়া দেওয়া উচিত। ক্যালমেল্ ২ গ্রেণ, অহিফেন $\frac{1}{2}$ গ্রেণ একত্র মিশ্রিত করিয়া দিন দুই বার। অথবা ক্যালমেল্ ২ গ্রেণ, ডোভার্স্ পাউডার ৫ গ্রেণ, ১ পুরিয়া দিন দুই বার।

কোন কোন ব্যক্তির সামান্য পরিমাণেও পারা সেবন করিলে মুখ আসিয়া পড়ে। এই সকল লোককে পারদ-ঘটিত ঔষধ না দিয়া আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ সেবন করাইবে।

পারদের ধূম গ্রহণ করিতে হইলে রোগীকে কম্বল মুড়ি দিয়া একখান বেতের ছাওয়া চেয়ারে বসিতে হইবে। প্রথমে ঐ চেয়ারের নীচে এক হাঁড়ী ফুটন্ত জল আনিয়া ভাবনা দেওয়ার ন্যায় খানিকক্ষণ ভাবনা দিবে। তাহাতে রোগীর ঘাম হইলে পর ঐ গরম জলের হাঁড়ী চেয়ারের নীচ হইতে

সরাইয়া ফেলিবে। তারপর চেয়ারের নীচে একটা স্পীরিট্ ল্যাম্প অথবা বাতি জ্বালিয়া ঐ জ্বলন্ত প্রদীপ বা বাতির উপর একটা টিনের পাত্র রাখিয়া ঐ পাত্রের উপর ৩০ গ্রেণ ক্যালমেল্ স্থাপন করিবে। তাহাতে ঐ ক্যালমেলের ধূম রোগীর গাত্রে লাগিয়া শরীরে প্রবেশ করিবে। এই-রূপ ধূম প্রতিদিন গ্রহণ করিবে। তারপর মাঢ়িতে বেদনা হইবামাত্র ধূম লওয়া বন্ধ করিবে। পরে যত দিন রোগ না সারে দুই চারি দিন অন্তর অন্তর ঐ রূপ ধূম গ্রহণ করিবে।

পারার মর্দ্দন ব্যবহার করিতে হইলে ½ ড্রাম্—১ ড্রাম্ পারদের মলম (অয়েণ্টমেণ্ট অব্ মার্কুরি) লইয়া রোগীর উরুতের ভিতর দিকের চর্ম্মের উপর মালিস করিতে হইবে। এইরূপে মালিস করিয়া সমস্ত মলমটুকু শরীরে বসাইয়া দিতে হইবে।

রোগের গোড়াতে এইরূপ চিকিৎসা না করিলে কিছু দিন বাদে সিফিলিস্ রোগের দ্বিতীয় অবস্থার চিহ্ন সকল প্রকাশ হয়। এই অবস্থার রোগী পাইলেও পারদঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিবে। এই অবস্থাতেও পারদই একমাত্র ভাল ঔষধ। তবে কিছু বেশী দিন ধরিয়া পারদ খাওয়াইতে হইবে। অনুমান দুই তিন মাস ধরিয়া পারা সেবন করা-ইবে। খুব অল্প অল্প মাত্রায় খাওয়াইবে এবং মাঝে মাঝে দুই চারি দিন ঔষধ বন্ধ রাখিবে। পারদঘটিত ঔষধের সঙ্গে আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ মিশ্রিত করিয়া দিতে পার। লাইকর হাইড্রার্জ্জ্ পারক্লোরাইড্ এবং আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ একত্রে দিতে পার। লাই-

কর্ হাইড্রার্জ্জ পার্‌ক্লোরাইড্ ½ ড্রাম্, পটাস্ আইওডাইড্ ৫ গ্রেণ্, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন ২ বার। জলের পরিবর্ত্তে ডিককৃশন্ সালসা মিশাইয়া দিতে পার। অনন্তমূলের ডিককৃশন্ মিশাইয়া দেওয়াও মন্দ নহে। ১ ছটাক অনন্তমূল, ১০ ছটাক জলে সিদ্ধ করিয়া অর্দ্ধেক থাকিতে নামাইবে এবং ১ ছটাক মাত্রায় উপরোক্ত দুইটী ঔষধের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া সেবন করিবে। শরীরের সমস্ত চর্ম্মরোগ ও ক্ষতাদি ভাল হইয়া গেলেও কিছু দিন ঔষধ ব্যবহার করাইবে। গ্রে পাউডার, ব্লু পিল্ প্রভৃতিও মন্দ নহে। রোগী শীর্ণ ও দুর্ব্বল হইলে এবং শরীরে বড় বড় ক্ষত থাকিলে কিছুদিন বলকারক ঔষধ সেবন করাইয়া রোগীর শরীরের অবস্থা ভাল করিবে, এবং তৎপর পারদঘটিত ঔষধ ব্যবহার করাইবে। এই অবস্থায বলকারক ঔষধমধ্যে নাইট্রিক্ এসিড্ এবং সিঙ্কোনা খুব ভাল। এসিড্ নাইট্রিক্ ডিল্ ১০—১৫ মিনিম্, টিংচার্ সিঙ্কোনা কো ½ ড্রাম্, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন তিন বার। অথবা এসিড্ নাইট্রিক্ ডিল্ ১০ মিনিম, ইন্‌ফিউশন্ সার্পেণ্টারি ১ আং, ১ মাত্রা দিন ৩ বার। সাল্‌সা ও বেস বলকারক ঔষধ। ইহাতে শরীরের রক্ত পরিষ্কার করে। ডিকক্টম্ সার্‌সি কম্পোজিটম্ বেস ভাল ঔষধ। উপদংশঘটিত চর্ম্ম রোগের পক্ষে নীচের ঔষধটীও ভাল; যথাঃ—হাইড্রার্জ আইওডাইডম্ রুব্রাম্ ১ গ্রেণ, পটাস্ আইয়োডাইড্ ১ ড্রাম, লাইকর্ আর্সেনিকেনিস্ ৪০ মিনিম, টিংচার লেভেণ্ডুলিকো ২ ড্রাম, জল ৮ আং। ১২ ভাগের ১ ভাগ প্রত্যহ আহারের পর দিন ২ বার সেবন। ডনোভানের সোলিউসন্ বেস ভাল ঔষধ।

সিফিলিস্ রোগের তৃতীয়াবস্থাতেও পূর্ব্বোক্ত ঔষধ সকল ব্যবহার করিবে। রোগ যত পুরাতন হয়, তত বেশী দিন ঔষধ ব্যবহার করিতে হয়। নচেৎ তখনকার মত রোগ ভাল হইয়া গিয়াও পুনর্ব্বার প্রকাশ পায়। এই অবস্থায় রোগ উপনীত হইলে ৬ মাস, ১ বছর ধরিয়া ঔষধ সেবন দরকার হয়। এইরূপ দীর্ঘকাল ঔষধ সেবন করাইতে হইলে মধ্যে মধ্যে ঔষধ বন্ধ রাখা উচিত। পারদঘটিত ঔষধ ব্যবহাব কবিতে করিতে রোগী খুব দুর্ব্বল হইলে বা অপরিপাক হইলে ঔষধ বন্ধ করিয়া বলকাবী ঔষধ সেবন কবাইবে। সহজে পরিপাক হয়, এরূপ পুষ্টিব পথ্যের ব্যবস্থা করাইবে। পাতলা রুটী বা লুচী, মোহনভোগ, মাংসের ঝোল, ডিম্ব প্রভৃতি পুষ্টিকব জিনিষ। ছোলার ডাইল বেস পুষ্টিকর, কিন্তু গুরুপাক। শরীরের স্থানে স্থানে গমেটা জন্মিলে, অস্থির পীড়া হইলে এবং শরীবে বাতের ন্যায় বেদনা হইলে আইওডাইড্ অব্ পোটাসিযম্ বেস ভাল ঔষধ। সিফিলিস্-গ্রস্ত রোগীর রাত্রিকালে শরীরেব নানাস্থানে যন্ত্রণা হয়, কাহারও হাত পা কামড়ায, কাহারও মাথা কামড়ায়। এইরূপ যন্ত্রণা নিবারণ জন্য পোটাসিয়ম্ আইওডাইড্ খুব ভাল ঔষধ। আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ ৫ গ্রেণ্—১০ গ্রেণ বা ১৫ গ্রেণ্ মাত্রায় দিন দুই তিন বাব দিবে। পটাস্ আইওডাইড্ ৫—১০ গ্রেণ, জল ১ আং; ১ মাত্রা দিন ৩ বার আহারের পর। সাবসা ও অনন্তমূলের সঙ্গেও মিশাইয়া দেওয়া যাইতে পারে। আইওডাইড্ অব্ পটাস্ সেবন করিতে করিতে অনেকের ক্ষুধামান্দ্য হয়। চক্ষু দিয়া, নাক দিয়া জল ঝরে,

এবং শরীর যেন জ্বর জ্বর করে ও দুর্ব্বল বোধ হয়। এই সকল লক্ষণ হইলে দিন কতক ঔষধ বন্ধ রাখিবে। অনেকের আইওডাইড্ অব্ পটাস্ সেবন মাত্র ঐ সকল লক্ষণ হয়। এরূপ হইলে ঐ ঔষধের সঙ্গে টীং ওপিয়ম্ বা এরোমেটিক্ স্পীরিট্ অব্ এমোনিয়া মিশাইয়া দিবে। পটাস্ আইওডাইড্ ৫ গ্রেণ, স্পীরিট্ এমন্ এরম্ ১০—১৫ মিনিম্, জল ১ আং; ১ মাত্রা।

বালক মাতৃগর্ভ হইতে সিফিলিস্‌গ্রস্ত হইয়া ভূমিষ্ঠ হইলে ঐ সিফিলিসের নাম কঞ্জেনিটাল্ বা ইন্‌ফাণ্টাইল্ সিফিলিস্। পূর্ব্বেই বলিযাছি, এই সকল বালকের সর্ব্বদা নাক দিয়া শ্লেষ্মা স্রাব হয, আর গায়ে গরমি বাহির হয়। নানাবিধ তামাটে বর্ণের চর্ম্মরোগ (লাইকেন্ পেম্ফিগস্ প্রভৃতি) বাহির হয। মুখের ভিতর, গাযে, শিশ্নে বা যোনিতে এবং সর্ব্বাঙ্গে এই সকল রোগ দেখা যায়। রোগীর বর্ণ হরিদ্রাভ হয় এবং শরীর শীর্ণ, বৃদ্ধের ন্যায় লোল এবং দুর্ব্বল হয়।

ইন্‌ফাণ্টাইল্ সিফিলিস্ আরাম করিবার পক্ষেও পারা-ঘটিত ঔষধই একমাত্র অবলম্বনীয়। এই রোগের পক্ষে গ্রে পাউডার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। কিছু দিন ধরিয়া, অনুমান তিন বা চারি সপ্তাহ পর্য্যন্ত ১।২ গ্রেণ মাত্রায় এই ঔষধ দিন দুইবার সেবন করাইলে বালক সুস্থ হয় এবং সমস্ত ভাল হইয়া যায়। শিশুরা অপেক্ষাকৃত অধিক মাত্রায় পারা সহ্য করিতে পারে।

সিফিলিস্‌গ্রস্তা স্ত্রীলোকেরও সিফিলিস্ বিনাশক ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করিলে আর তাহার সন্তান নষ্ট হয় না।

এমন কি, গর্ভাবস্থায় প্রথমেও পারাঘটিত ঔষধ সেবন করাইতে আরম্ভ করিলে সুস্থ সন্তান ভূমিষ্ঠ হয়। তবে গর্ভাবস্থায় শরীর নিরক্ত ও কিছু দুর্ব্বল হয়, এজন্য সঙ্গে সঙ্গে লৌহঘটিত ঔষধ খাওয়ানও কর্ত্তব্য। ক্লোরেট্ অব্ পোটাসিয়ম্ গর্ভাবস্থায় খুব ভাল ঔষধ। সুতরাং পারাঘটিত ঔষধের সঙ্গে পটাস্ ক্লোরাস্ মিশাইয়া দিতে পার। অথবা পারাঘটিত ঔষধ আলাদা সেবন করাইবে এবং পটাস্ ক্লোরাস্ এবং টীং ফেরি একত্রে মিশাইয়া আলাদা সেবন করাইবে। টীং ফেরি পার্ক্লোরাইড্ ১০ মিনিম, পটাস্ ক্লোরাল্ ১০ গ্রেণ, জল ১ আং ; ১ মাত্রা দিন ২ বার। এবং গ্রে পাউডার ২ গ্রেণ মাত্রায় দিন ২ বার। গর্ভাবস্থায় উগ্র পারা, যেমন ক্যালমেল্ প্রভৃতি দিবে না।

এদেশের লোকের আজিও অনেকের সংস্কার আছে, গর্ভাবস্থায় কোন ঔষধ সেবন করাইতে নাই, এই সংস্কার বশতঃ নানাবিধ পীড়ায় অনেক প্রসূতি অকালে বিনষ্ট হয়। কিন্তু প্রকৃত পক্ষে দুই একটী ঔষধ বাদে প্রায় সমস্ত ঔষধ গর্ভাবস্থায় খাওয়ান যাইতে পারে। অনেকের এমন কি, অনেক ডাক্তারদেরও সংস্কার আছে, গর্ভাবস্থায় কুইনাইন্ দিতে নাই। তাহাতে নাকি গর্ভ নষ্ট হয়। কিন্তু, সে সংস্কার ভুল। গর্ভাবস্থায় খুব কড়া বা উগ্র দাস্তকারক ঔষধ দেওয়া নিষিদ্ধ। তাহাতে গর্ভ নষ্ট হইতে পারে—গর্ভ-স্রাব হইতে পারে।

তারপর যত রোগী আসিয়া তোমার নিকট বলিবে, তাহার গায়ে পারার ঘা ফুটিয়াছে বা পারা বাহির হইয়াছে,

তাহার প্রায় সমস্ত স্থলেই বুঝিয়া লইবে যে, তাহার গরমির পীড়া হইয়াছিল। সুতরাং, তাহাকে সেই পারাঘটিত ঔষধেরই ব্যবহার করিবে। কেন, সে কথা চর্ম্মরোগের শেষেই বলিয়াছি। যদিও সে মুখ আনাইয়াছিল, কিন্তু সে মুখ আনানয় ভাল কায হয় নাই। একবার মুখ আনান অপেক্ষা দীর্ঘকাল অল্প অল্প পারা সেবনে অধিকতর উপকার হয়।

গণোরিয়া এবং সিষ্টাইটিস্।

গণোরিয়াকে এদেশের লোকে মেহের ব্যাম বলে, ভাল কথায় প্রমেহও বলে। আয়ুর্ব্বেদমতে অষ্টাদশ প্রকার প্রমেহ আছে, তন্মধ্যে গণোরিয়া একটী। পূর্ব্বে মূত্রযন্ত্রের পীড়ায় যত ডিপোজিট্ বা তলানির কথা বলিয়াছি, আয়ুর্ব্বেদ মতে সে সমস্তই প্রমেহ। তদ্ভিন্ন, ডায়েবেটিস্ পীড়া ও একরূপ মেহ। প্রস্রাবদ্বার দিয়া বীর্য্য নির্গত হওয়াও মেহ। অনেকের বেগ দিলে প্রস্রাবদ্বার দিয়া কাচের ন্যায় টল্‌টলে আটা আটা বীর্য্যের জলীয় ভাগ নির্গত হয়। এও একরকম মেহ। কিন্তু, এ অধ্যায়ে কেবল গণোরিয়ার কথাই বলিব। গণোরিয়ার পীড়া অস্ত্রচিকিৎসার অন্তর্গত। কিন্তু সকলের পক্ষে অস্ত্রচিকিৎসা গ্রন্থ পড়িয়া উঠা পোষায় না, এজন্য পল্লিগ্রামের ডাক্তারদের সুবিধার জন্য, ইহার মোটামুটি চিকিৎসা লিখিয়া দিলাম।

গণোরিয়া হইলে প্রস্রাবদ্বার জ্বালা করে, প্রস্রাব করিতে কষ্ট হয়, আর প্রস্রাবদ্বার দিয়া একরমক হরিদ্রাবর্ণ স্রাব

নির্গত হয়। মূত্রদ্বার দিয়া এই হরিদ্রাবর্ণ স্রাব নির্গত হওয়াই গণোরিয়ার বিশেষ চিহ্ন। এই পীড়ারও উৎপত্তি দূষিত স্ত্রী-সংসর্গ হইতে। যে সকল স্ত্রী বা পুরুষের গণোরিয়া থাকে, তাহাদের নিকট গমন করিলে এই পীড়া হয়। তদ্ব্যতীত, প্রদরের পীড়াগ্রস্ত এবং ঋতুমতী স্ত্রীগমনেও এ পীড়া হইতে পারে। তা ছাড়া অধিক মাত্রায় সুরাপান করিলে, রাত্রি জাগরণ করিলে বা রৌদ্রে ভ্রমণ করিলেও সামান্যাকারের গণোরিয়া হয়। গণোরিয়া একবার হইলে নিস্তার নাই। ইহা পুনঃ পুনঃ হইতে পারে।

দূষিত স্ত্রীসহবাসের ৩ সপ্তাহ মধ্যে এই রোগ প্রকাশ পায়। প্রথমে, প্রস্রাবদ্বারের মধ্যে চুলকায়, প্রস্রাবদ্বারের সম্মুখটা লাল হইয়া উঠে। তার পর হরিদ্রাবর্ণ স্রাব হইতে আরম্ভ হয়। প্রস্রাব করিতে খুব জ্বালা করে। এ স্রাব লাগিয়া কাপড় চোপড়ে হল্‌দে হল্‌দে দাগ লাগে। রোগ খুব বেশী হইলে জলের ন্যায় পাতলা স্রাব প্রচুর পরিমাণে হয়। এই গণোরিয়ার স্রাব চখে লাগিলে চখের প্রদাহ হয়, চখ উঠে। পুনঃ পুনঃ গণোরিয়ার পীড়া হইলে প্রস্রাবদ্বার সঙ্কীর্ণ হয়, তখন শলাপাস করাইয়া প্রস্রাব করাইতে হয়।

গণোরিয়া হচ্ছে একরকম মূত্রদ্বারের (ইউরিথ্রা) সর্দ্দি। গণোরিয়া ভাল হইবার সময় প্রস্রাব করিবার সঙ্গে সূত্রবৎ পদার্থ নির্গত হয়। পুরাতন আকারের গণোরিয়াকে গ্লীট্ বলে। গ্লীট্ হইলে আর হল্‌দে পূঁয নির্গত হয় না। প্রস্রাব করিতে অল্প অল্প জ্বালা করে এবং প্রস্রাবদ্বার দিয়া এক রকম আঠার ন্যায় টল্‌টলে্‌ স্রাব হয়।

গণোরিয়ার পীড়ার সঙ্গে কয়েকটী উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে। (১) সিষ্টাইটিস্ বা ব্লাডারের প্রদাহ, ইহার কথা পরে বলিতেছি। (২) অর্কাইটিস্ বা অণ্ডকোষ প্রদাহ। ইহাতে অণ্ডকোষ ফুলিয়া উঠে, শক্ত হয় এবং বেদনা হয়। (৩) চক্ষু প্রদাহ। চখের ভিতর গণোরিয়ার স্রাব প্রবেশ করিলে হয়। (৪) গণোরিয়াল্ রিউম্যাটিজম্। ইহার কথা রিউম্যাটিজম্ অধ্যায়ে বলিয়াছি। (৫) গণোরিয়াগ্রস্ত বোগীর বাত্রিকালে লিঙ্গোচ্ছাস হয়। তাহাতে খুব কষ্ট বোধ হয়।

আহারাদির ধবকাট কবিলে এবং অত্যাচার না করিলে সহজ সহজ গণোরিয়া আপনা আপনিই আরাম হইয়া যায়। সচরাচর ১ মাস—৩ মাস মধ্যে বোগ সারিয়া যায়। পুনঃ পুনঃ বোগাক্রান্ত হইলে আরাম হইতে দেরী হয়। প্রথমবাবের অপেক্ষা দ্বিতীয়বারেব আক্রমণ বেশী দিন স্থায়ী হয়।

গণোরিয়া হইলে প্রথমে একটা জোলাপ দিয়া বারকতক দাস্ত করাইবে। এই বোগে সল্‌ফেট্ অব্ ম্যাগ্নেসিয়া বেস ভাল বিরেচক। সল্‌ফেট্ অব্ ম্যাগ্নেসিয়া ৬ ড্রাম্ বা ১ আং লইয়া একটু বেশী জলেব সঙ্গে মিশাইয়া সেবন করাইবে, নিতান্ত অল্প জল মিলাইলে সল্‌ফেট্ অব্ ম্যাগ্নেসিয়ায় দাস্ত হয় না। সল্‌ফেট্ অব্ ম্যাগ্নেসিয়ার এই একটা বিশেষ প্রকৃতি। এই ঔষধ অল্পমাত্রায় মূত্রকারক হয়। সল্‌ফেট্ অব্ ম্যাগ্নেসিয়া ১ আং, জল ৬ আং; তিন ভাগেব ১ ভাগ প্রতি ২ ঘণ্টান্তর সেবন। এই ঔষধে পেট ডাকে। ঐ পেট-ডাকা নিবাবণার্থে প্রতি মাত্রা ঔষধের সঙ্গে পিপারমেণ্ট ওয়া-টার মিলাইয়া দিতে পার। তার পর দুগ্ধ সাগু প্রভৃতি লঘু

আহারে রাখিবে। গরম জল দিয়া অণ্ডকোষের নিম্নভাগে পেরিনিয়মে (অণ্ডকোষে ও গুহ্যদ্বারের মধ্যবর্ত্তী স্থানকে পেরিনিয়ম্ বলে) গরম জলের সেক দিবে। ঈষদুষ্ণ জলের পিচ্কারী দিয়া প্রস্রাবদ্বার ধৌত করিবে। তাহাতে খুব আরাম বোধ হইবে। একটা ছোট কাচের পিচ্কারীতে করিয়া জল লইয়া উহার সূচল ডগাটা প্রস্রাবের দ্বারের মধ্যে একটু প্রবেশ করাইয়া পিচ্কারী দিবে। রোগের প্রথম অবস্থায় কোপেবা প্রভৃতি ঔষধ বা কোন প্রকার উগ্র ঔষধ সেবন করিতে দিবে না। প্রস্রাবদ্বার খুব জ্বালা করিলে এবং অত্যন্ত কোঁত পাড়া থাকিলে গরম জলের পিচ্কারী দিবামাত্র আরাম বোধ হয়। গুহ্যদ্বারে গরম জলের পিচ্কারি দিলেও রোগী সুস্থ হয়। গুহ্যদ্বারে দিতে হইলে ৪ আউন্স আন্দাজ জলের পিচ্কারী দিবে। ইহাতে একটু বড় পিচ্কারীর দরকার। প্রস্রাবের জ্বালা ও যন্ত্রণা নিবারণার্থ খাইবার ঔষধের মধ্যে অহিফেনঘটিত ঔষধ ও লাইকর্ পটাসী ভাল। (লাইকর্ পটাসী ১০—১৫ মিনিম্, টিংচার্ ওপিয়ম্ ১৫ মিনিম্, একোয়া ক্যাম্ফর্ ১ আং) ১ মাত্রা প্রতি ৪ ঘণ্টান্তর। দিন ২ বার বা ৩ বার। অথবা কেবলমাত্র রাত্রে যন্ত্রণা নিবারণার্থ ১ ডোজ ডোভার্স পাউডার দিবে, এবং দিনমানে কেবল লাইকর্ পটাস্ ও একোয়া ক্যাম্ফর্ দুই তিন বার সেবন করাইবে। প্রস্রাব তরল রাখিবার জন্য শীতল জল খাইতে দিবে। মিশ্রির সরবৎ বা মিষ্টান্ন দ্রব্য দেওয়া ভাল নহে। তাহাতে জ্বালা বৃদ্ধি হয়। বেশী শীতক্রিয়া (শৈত্যক) করাও ভাল নয়। তাহাতে উপকার না হইয়া অপকার হয়। আরও জ্বালা বৃদ্ধি হয়। এই

ব্যাপারটী আমি পুনঃ পুনঃ পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছি। ঠাণ্ডা চিকিৎসায় অর্থাৎ ডাবের জল প্রভৃতি পানে আশু প্রস্রাব খোলসা হয় বটে, কিন্তু তাহাতে রোগ বেশী দিন স্থায়ী হয়। কোন রকম উত্তেজক ঔষধ বা পথ্য দিবে না। ব্র্যাণ্ডি বা মদ্যের নামও করিবে না। ঝাল খাইবে না। কেবল দুগ্ধ, সাগু প্রভৃতি। তার পর, রোগের যন্ত্রণা কতকটা কম পড়িলে এক বেলা ভাত এবং রাত্রে রুটী পথ্য দিবে।

কেবল মাত্র এইরূপ চিকিৎসাতেই অধিকাংশ গণোরিয়া আরাম হইয়া যায়। অন্য ঔষধের দরকার হয় না।

গণোরিয়ার শেষাবস্থায় কোপেবা একটা বেস ভাল ঔষধ। বাল্‌সাম্ কোপেবা ১০—১৫ মিনিম্, মিউসিলেজ্ একেশিয়া ১ আং; ১ মাত্রা দিন তিন বার। আর একটা ভাল ঔষধ হচ্ছে চন্দনের তৈল। ইহাকে স্যাণ্ডাল্ উড্ অয়েল্ বা ওলিয়ম্ স্যাণ্টাল্ ফ্লেবা বলে। ইহা ১০—১৫—২০ মিনিম্ মাত্রায় মিউসিলেজ্ একেশিয়ার সহিত দিন দুই বার দিবে। এই হইল। আর যত হাবাজাবা ঔষধের ব্যবহার আছে, তাহারা কোনকাজের নয়। সেগুলি এই; যথা:—কাবাব-চিনি, বুকু ইত্যাদি।

গণোরিয়ার স্রাব নিবারণ জন্য মূত্রনালী মধ্যে নানাপ্রকার সঙ্কোচক ঔষধের পিচ্‌কারী দেওয়া প্রথা আছে। তন্মধ্যে জিঙ্ক লোসনের পিচকারী সব চেয়ে ভাল। সল্‌ফেট্ অব্ জিঙ্ক ১ গ্রেণ, জল ১ আং। এক বার ১ বোতল ঔষধ তৈয়ার করিবে, এবং ইচ্ছামত দিন দুই তিন বার পিচ্‌কারী দিবে। এক একবারে ২।৩ বার পিচ্‌কারী করিয়া বেস করিয়া মূত্র-

নালী ধৌত করিয়া দিবে। গ্লিসেরিন্ অব্ ট্যানিক্ এসিডে একটা পলিতা ভিজাইয়া মূত্রদ্বারের মধ্যে ১ ইঞ্চি আন্দাজ প্রবেশ করাইয়া দিবে এবং পরে বাহির করিয়া ফেলিবে। ট্যানিক্ এসিড্ লোসনের পিচ্‌কারীও মন্দ নহে। (ট্যানিক্ এসিড্ ২—৩ গ্রেণ, গরম জল ১ আং)। তদ্ভিন্ন, নানারকম পিচকারী করার ঔষধ আছে, সে সমস্তই সঙ্কোচক ঔষধ।

রোগী দুর্ব্বল হইলে এবং অতিরিক্ত স্রাব হইলে বলকারী ঔষধ ও পুষ্টিকর পথ্য, যেমন ডিম্ব, মাংসের যূষ প্রভৃতি দিবে। রোগী নিরক্ত ও দুর্ব্বল হইলে লৌহঘটিত ঔষধ দিবে। টিংচার ফেরি পার্‌ক্লোরাইড্ ভাল। মাত্রা ১০—১৫ মিনিম্।

গণোরিয়া রোগীর রাত্রে লিঙ্গোচ্ছাস হয়, এবং লিঙ্গ দোমড়াইয়া ধনুকের ন্যায়। এই অবস্থাকে কর্ডি (Chordee) বলে। কর্ডি হইলে খুব যন্ত্রণা হয়। ইহার নিবারণ জন্য রাত্রে ১ ডোজ পুরা মাত্রায় (২০ গ্রেণ) ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ সেবন করাইবে। কর্পূর সেবনও মন্দ নয়। পটাস্ ব্রোমাইড্ ২০ গ্রেণ, একোয়া ক্যাম্ফর্ ১ আং; ১ মাত্রা রাত্রে শয়নকালে।

যতদিন গণোরিয়া থাকে, ততদিন স্ত্রীসহবাস উচিত নহে। স্ত্রীসহবাস করিলে ও অত্যাচার করিলে রোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী হয়। মদ্যপান অনুচিত।

গণোরিয়ার স্রাব হঠাৎ বন্ধ হইলে অণ্ডকোষের প্রদাহ হয়। এরূপ হইলে পিচকারী করিবার ঔষধ বন্ধ রাখিবে এবং অণ্ডকোষে গরম জলের সেক, পুলটিস্ প্রভৃতি দিবে। গুলার্ড লোসন দিয়া অণ্ডকোষ ভিজাইয়া রাখিবে। অথবা হিরেকস

ভিজে জল দিয়া অনবরত ভিজাইয়া রাখিবে, তাহাতে শীঘ্রই প্রদাহের দমন হইবে। পাকিয়া গেলে অস্ত্রকার্য্য করিতে হইবে। অণ্ডকোষ প্রদাহ অস্ত্রচিকিৎসার অন্তর্গত, গণোরিয়া জনিত চক্ষুপ্রদাহ ও গণোরিয়া জনিত রিউম্যাটিজমের চিকিৎসা সেই সেই রোগের চিকিৎসায় বলা গিয়াছে।

অনেকের শিশ্নের ডগের চর্ম্মের নীচে প্রদাহ হইয়া স্রাব হয়। তাহা গণোরিয়া বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। ঐ রোগকে ব্যালানাইটিস্ বলে। যাহাদের শিশ্নের চর্ম্ম বড় এবং শিশ্নকে সর্ব্বদা আবৃত করিয়া রাখে, তাহাদেরই ব্যালানাইটিস্ হই-বার সম্ভাবনা। ব্যালানাইটিস্ হইলে ঐ স্থান সর্ব্বদা ধৌত করা উচিত।

গ্লীট্ কাহাকে বলে তাহা বলিয়াছি। গ্লীটের নাম পুরা-তন গণোরিয়া। এই সকল রোগীর চিকিৎসা অস্ত্রচিকিৎসার অন্তর্গত। তবে পুষ্টিকর আহার জল বায়ু পরিবর্ত্তন প্রভৃতির দ্বারা পুরাতন মেহ সারিয়া যায়। চন্দনের তৈল বেস ভাল ঔষধ।

গণোরিয়া ও সিফিলিস্ হওয়া নিবারণ করিতে হইলে দূষিত স্ত্রী-সহবাসের পর তুঁতিয়া ভিজা জল দিয়া উত্তমরূপে লিঙ্গ ধৌত করিলে অনেক আশঙ্কা নিবারিত হয়। সহবাসের পূর্ব্বে লিঙ্গে কার্ব্বলিক্ তৈল, ইউক্যালিপ্টস্ অয়েল্ বা অভাবে শুধু তৈল মাখাইয়া সহবাস করিলেও রোগ হইবার সম্ভাবনা খুব কম হয়। সহবাসের সময় শিশ্নে ক্ষত হইলে বা শিশ্নের উপর ফাটিয়া গেলে সিফিলিস্ হইবার যত আশঙ্কা থাকে, ঐরূপ কোন ক্ষত না হইলে তত আশঙ্কা থাকে না।

সিষ্টাইটিস্—ইহার অপর নাম ভেসিকেল্ ক্যাটার্। বাঙ্গালায় ইহাকে মূত্রাশয়ের প্রদাহ বলিতে পারা যায়। মূত্রাশয় বা ব্ল্যাডার্ তলপেট আছে। ঐখানে মূত্র জমা থাকে এবং মূত্রনালী দিয়া নির্গত হয়। উহা একটা থলির মত। ঐ ব্ল্যাডারের ভিতর পিঠে শ্লেষ্মা ঝিল্লি দ্বারা আবৃত। ঐ ব্ল্যাডার বা মূত্রাশয়ের শ্লেষ্মা ঝিল্লির প্রদাহের নাম সিষ্টাইটিস্। এ রোগও অস্ত্রচিকিৎসার অন্তর্গত। তবে গণোরিয়ার ফলে সিষ্টাইটিস্ হয় বলিয়া অতি সংক্ষেপে ইহার বর্ণনা করা গেল।

সিষ্টাইটিস্ বা মূত্রাশয় প্রদাহ দু রকমের আছে। তরুণ এবং পুরাতন। তরুণ সিষ্টাইটিস্ হইলে নাভির নিম্নে তলপেটে মূত্রাশয়ের উপর যেন গরম বোধ হয়। এই গরম বোধ বরাবর লিঙ্গদ্বার ও গুহ্যদ্বার পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। তলপেটে পেরিনিয়মে (অণ্ডকোষ ও গুহ্যদ্বারের মধ্যবর্ত্তী স্থল) এবং মূত্রদ্বারের মধ্যে যেন কেমন অসুখ বোধ হয় এবং পুড়িয়া যায়। কোন কোন স্থান তলপেট টিপিতেও বেদনা করে। বারে বারে প্রস্রাবের বেগ হয়, প্রস্রাবের ধারণাশক্তি কমিয়া যায়। প্রস্রাব করিতে গেলে অতি যন্ত্রণার সহিত ফোটা ফোটা প্রস্রাব হয়। প্রস্রাব করিতে যেন জ্বলিয়া পুড়িয়া যায়। প্রস্রাবের সঙ্গে অল্প বিস্তর মিউকাস্ (শ্লেষ্মা) মিশ্রিত থাকে। সঙ্গে সঙ্গে অল্প অল্প জ্বরভাব হয়। পুরাতন আকারের সিষ্টাইটিস্ হইলে প্রস্রাবের সঙ্গে পূঁয রক্ত প্রভৃতি মিশ্রিত থাকে। পূঁয থাকিলে প্রস্রাবের ভিতর সময় সময় এক রকম আঠার ন্যায় জিনিস আছে বলিয়া বোধ হয়। ঐ

জিনিস এত আঠা যে এক পাত্র হইতে অন্য পাত্রে ঢালা যায় না। কাঠি দিয়া তুলিলে সুতার ন্যায় হইয়া বাধিয়া উঠে। সঙ্গে সঙ্গে হেক্‌টিক্ ফিবার হয় (১ম ভাগ, ৬৬ পৃষ্ঠা)।

সিষ্টাইটিস্ সচরাচর গণোরিয়া হইতে উৎপন্ন হয়। মূত্রদ্বারের প্রদাহ বরাবর মূত্রাশয় পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া সিষ্টা-ইটিস্ উৎপন্ন করে। গণোরিয়ার সঙ্গে সিষ্টাইটিস্ হইলে খুব প্রস্রাবের বেগ আসে এবং অল্প অল্প কটু প্রস্রাব হয়। প্রস্রাব করিবার সময় তলপেট ও মাজা যেন খসিয়া পড়ে, আর প্রস্রাব করিতে যেন জ্বলিয়া পুড়িয়া যায়।

সিষ্টাইটিসের কারণ এই গুলি ঃ—(১) গণোরিয়া। (২) ক্যান্থারাইডিস্, কোপেবা প্রভৃতি ঔষধ সেবন। (৩) মদ্যপান। (৪) মূত্রাশয়ে পাথরি হইলে তাহার উত্তে-জনায় মূত্রাশয়ের প্রদাহ হয়। (৫) শীত ও হিম ভোগ করা এবং জলে ভিজা। (৬) হাম, বসন্ত প্রভৃতির সহিত সিষ্টাই-টিস্ হইতে পারে।

এখন ধর চিকিৎসা—তরুণ সিষ্টাইটিস্ হইলে গরম জলের টবে মাজা পর্য্যন্ত চুবড়াইয়া রাখিলে যন্ত্রণা কম হয়। তলপেট এবং পেরিনিয়ম্ (গুহ্যদ্বারের ও অণ্ডকোষের মধ্যবর্ত্তী স্থান) গরম জলের স্বেদ এবং পুল্‌টিস্ উপকারী। বিরেচক ঔষধ দ্বারা বারকতক দাস্ত করাইবে। যন্ত্রণা নিবারণার্থ গুহ্যদ্বারে অহিফেনে "সাপোজিটরি" দিলে সমস্ত যন্ত্রণা নিবারণ হয়। গুহ্যদ্বারে টীং অহিফেন পিচ্‌কারী করিয়া দেওয়াও মন্দ নহে। টিংচার্ ওপিয়ম্ ৩০ মিনিম্, জল ২ আং একত্রে মিশাইয়া ছোট পিচ্‌কারী সাহায্যে গুহ্যদ্বারের ভিতর পিচ্‌কারী করিয়া

দেও, এবং শীঘ্র ঔষধ বাহির না হয়, এমতে কিয়ৎকাল বুড়া আঙ্গুলের টিপ দিয়া গুহ্যদ্বার ধরিয়া রাখ। গুহ্যদ্বারে ঈষদুষ্ণ জলের পিচ্‌কারী প্রদানেও যন্ত্রণা নিবারণ হয়। যব ভিজে জল পান, বাবুই তুলসী ভিজাইয়া সেবন করা উপকারক। মসিনা সিদ্ধ জলপান উপকারী। সাইট্রেট্ অব্ পটাস্ বেস ভাল ঔষধ। পটাস্ সাইট্রাস্ ১০—১৫ গ্রেণ, জল ২ আং; ১ মাত্রা প্রতি দুই ঘণ্টান্তর। অহিফেন ও মর্ফিয়া সেবনে যন্ত্রণা নিবারণ হয়। লাইকর্ পটাসী এবং টিংচার্ হাইওসায়ামাস্ একত্রে উপকারী। কোন রকম উত্তেজক ঔষধ দিবে না। লঘু আহার দিবে।

পুরাতন আকারের সিষ্টাইটিস্ হইলেও ঐ সকল চিকিৎসা করিবে। তা ছাড়া শলাপাস করিয়া মাঝে মাঝে প্রস্রাব করান দরকার। তদ্ব্যতীত মধ্যে মধ্যে মূত্রাশয় ধৌত করা আবশ্যক। এ সকল চিকিৎসা অস্ত্রচিকিৎসার অন্তর্গত। নাইট্রিক্ এসিড্, বুকু, উভাউরসি, ডিককৃশন্ প্যারিরা প্রভৃতি ঔষধ সেবনে উপকার হয়। এসিড্ নাইট্রিক্ ডিল্ ১০ মিনিম, ইন্‌ফিউশন্ বুকু অথবা ডিকক্‌শন্ প্যারিরা ১ আং; ১ মাত্রা প্রতি ৪ ঘণ্টান্তর। টিংচার্ হাইওসায়ামাস্ এবং নাইট্রিক্ এসিড্ একত্রে উপকারী।

বিদেশী রোগ।

কতকগুলি রোগ আছে তাহা বাঙ্গালা দেশে হয় না। অন্যান্য দেশে হয়। সেইগুলিকেই আমি বিদেশী রোগ বলিলাম। ইহাদের বিবরণ সংক্ষেপে দেওয়া গেল।

কালাজ্বর—এই জ্বর আজকাল আসাম প্রদেশে খুব হইতেছে। ইহা খুব সাংঘাতিক। এই জ্বরে আসামের অনেক গ্রাম ফেরার হইতেছে। আসাম ছাড়া লঙ্কাদ্বীপ এবং ইজিপ্ট (মিশর) দেশেও কালাজ্বর হইয়া থাকে। ইজিপ্ট দেশে এই রোগের নাম ইজিপ্টিয়ান্ ক্লোরোসিস্। কালাজ্বরের সঙ্গে পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বর এবং বেরি-বেরি নামক রোগের অনেক সাদৃশ্য আছে। এই বেরি-বেরিব কথা পরে বলিব। ম্যালেরিয়া জ্বর ও বেরি-বেরির সঙ্গে সাদৃশ্য থাকায় ইহাকে কোন কোন চিকিৎসক ম্যালেরিয়া জ্বর এবং কেহ বা বেরি-বেরি বলিয়াই মনে করিতেন। তার পর ১৮৯০ সালে ভারতবর্ষীয় গবর্ণমেণ্ট এই রোগের অনুসন্ধান লইবার জন্য ডাক্তার জাইলস্‌কে নিযুক্ত করেন। ডাক্তাব জাইলস্ অনুসন্ধানে স্থিব করিয়াছেন যে, ইহা বেরি-বেরি হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন প্রকারের রোগ। তিনি স্থির করিয়াছেন যে কালাজ্বর এঙ্কিলোষ্টোমা ডিওডিনেলিস্ (Anchylostoma Deodenalis) নামক এক রকম কৃমির দ্বারা উৎপন্ন হয়।

ডাক্তার জাইলস্ এই জন্য কালাজ্বরের নাম এঙ্কিলোষ্টোমিয়াসিস্ (Anchylostomiasis) বলেন। কালাজ্বরগ্রস্ত রোগীর মলে এই জাতীয় কৃমির শত শত ডিম্ব দেখিতে পাওয়া যায়। এই সকল রোগী যে স্থানে মলত্যাগ করে, দুই দিবস পরে তথাকার মৃত্তিকা পরীক্ষা করিলে বহুসংখ্যক সুতার ন্যায় অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৃমি দেখিতে পাওয়া যায়। এই সকল বাচ্ছা কৃমি দেখিতে হইলে অনুবীক্ষণ যন্ত্রের দরকার। তার পর ৬ দিবস মধ্যে এই সকল কীটাণু বড় হয় এবং লম্বা

হয়। কৃমি ডিম্ব বা কৃমি কোন ক্রমে উদরস্থ হইলে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং কালাজ্বর উৎপন্ন করে। ডাক্তার জাইলস্ বলেন, ইহা কোন প্রকারে হস্তের আঙ্গুলের দ্বারা বা পায়েব দ্বারা গৃহে আনীত হয় এবং তথায় খাদ্যের সঙ্গে মিশ্রিত হইয়া উদরস্থ হয়।

কালাজ্বরের লক্ষণ হচ্ছে প্রথমে ছাড়িয়া ছাড়িয়া জ্বব আসে। এই জ্বর কখনও বেশী হয়, কখনও বা অতি সামান্য হয়। তার পর জ্বর ভাল হইয়া যায়, কিন্তু শরীর রক্তহীন হয় এবং ফুলিয়া উঠে অর্থাৎ শোথ হয়। সর্ব্ব প্রথমে চখ মুখ ফুলিয়া উঠে, তার পর সার্ব্বাঙ্গিক শোথ উপস্থিত হয়। সঙ্গে সঙ্গে যকৃৎ প্লীহাও বাড়িয়া উঠে। রোগীর ক্ষুধা থাকে না এবং পরিপাক শক্তি খুব কমিয়া যায়। শরীর খুব ফুলিয়া উঠিলে ফুস্‌ফুসের শোথ হয় এবং শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়।

এই জ্বরের চিকিৎসা করিতে হইলে সর্ব্ব প্রথমে কৃমি বিনাশ করা উচিত। এই উদ্দেশ্য সাধনার্থ থাইমল্ নামক ঔষধ ব্যবহৃত হইতেছে। থাইমল্ ১৫ গ্রেণ্ মাত্রায় দিন ২ বার দেওয়া যায়। তার পর লৌহঘটিত ঔষধ, পুষ্টিকর অথবা লঘুপাক খাদ্য দেওয়া উচিত। শোথ নিবারণ জন্য মূত্রকারক ঔষধ ব্যবহার করা যাইতে পারে।

বেরি-বেরি—ইহাও কালাজ্বরের ন্যায় প্রথমে ছাড়িয়া ছাড়িয়া জ্বর হয়। পরে শোথ এবং হাত পায়ের আংশিক পক্ষাঘাত হয়।

বেরি-বেরি রোগ চীন, জাপান, মান্দ্রাজ, লঙ্কাদ্বীপ, সুমাত্রা, জাভা এবং আসাম প্রদেশে দেখা যায়।

বেরি-বেরি দুই প্রকারের আছে। (১) ওয়েট্ বেরি-বেরি (Wet Berri beri) এবং (২) ড্রাই বেরি-বেরি (Dry Berri beri)।

ওয়েট্ অর্থাৎ ভিজা বেরি-বেরি প্রথমে সবিরাম জ্বর হইয়া আরম্ভ হয়। তার পর জ্বর ভাল হইয়া যায়, কিন্তু পায়ের পাতা ও পায়ের গোছ ফুলিয়া উঠে। কাহারও কাহারও অণ্ডকোষ এবং শিশ্নও ফুলিয়া উঠে। পরে জলোদরী (এসাইটিস্) হয়। পবিশেষে সর্ব্ব শরীর ফুলিয়া উঠিতে পারে।

হাইড্রোথোর‍্যাক্স (বক্ষঃ গহ্বরের শোথ) এবং হাইড্রো-পেরিকার্ডিয়ম্ (হৃদ্‌গহ্বরেব শোথ) হয়। পরিশেষে শরীর রক্তহীন এবং পাণ্ডুবর্ণ হয়।

বেরি-বেরির আর একটা প্রধান লক্ষণ হচ্ছে পদদ্বয়ের অশাড়তা। হাঁটু ও পায়েব গোছ যেন অবশ হয় এবং রোগী হাঁটিবার সময় পা ভাঙ্গাইয়া হাঁটে।

প্রতিদিন সন্ধ্যাকালে একটু একটু জ্বরভাব হয় এবং রোগীর হাত পা জ্বালা করে। সঙ্গে সঙ্গে শ্বাসপ্রশ্বাস কষ্ট হয় এবং বুকে একরকম ভার বোধ হয়।

ড্রাই বেরি-বেবি বা শুষ্ক বেবি-বেবি হচ্ছে ওয়েট্ বেরি-বেরির পরিণাম ফল মাত্র। ওয়েট্ বেরি-বেরি ভাল হইবার সময় ড্রাই বেরি-বেরি হয়। যেমন ফুলা সকল টুটিয়া যায়, তেমনি সঙ্গে সঙ্গে পদদ্বয়ের অশাড়তা বৃদ্ধি হয়। হাঁটু ও পা ঝিন্ ঝিন্ করে এবং বেশী অবশ হয়। রোগী হাঁটিবার সময় পা দুই খানি ছেঁচ্ড়াইয়া টানিয়া লইয়া যায়। মূল

কথা, পায়ের একরকম পক্ষাঘাত হয়। পরিশেষে হাতের বুড়া আঙ্গুলেরও পক্ষাঘাত হয়।

কালাজ্বর ও বেরি-বেরিতে তফাৎ এই যে, কালাজ্বরে গোড়া গুড়িই রোগী রক্তহীন হয়। বেরি-বেরিতে শেষে রক্তহীন হয়। কালাজ্বরে প্রথমে চখ মুখ ফুলে এবং পরিশেষে সার্ব্বাঙ্গিক শোথ হয়। আর বেরি-বেরিতে প্রথমে পা ফুলে পরিশেষে জলোদরী এবং সর্ব্বশেষে সার্ব্বাঙ্গিক শোথ হয়। কালাজ্বরে পা অবশ হয় না। বেরি-বেরিতে হাঁটু হইতে পায়ের নীম্ন পর্য্যন্ত পক্ষাঘাতগ্রস্ত ও অশাড় হয়।

বেরি-বেরির চিকিৎসায় প্রথমে শোথ নিবারক ঔষধ দিবে। ডাক্তার ডন্‌কান্ স্কট্ বলেন, মূত্রকারক ঔষধের সঙ্গে টিংচার্ বেলেডোনা মিশাইয়া দিলে খুব উপকার হয়। টীং ফেরি, কুইনাইন এবং টিংচার্ বেলেডোনা একত্র মিশাইয়া দিলে খুব উপকার হয়। ক্ষুধাবর্দ্ধক ঔষধ, ষ্ট্রীক্‌নিয়া, ক্যালম্বা প্রভৃতি দেওয়া উচিত। বাইকার্ব্বনেট্ অব্ পটাস্ উপকারী। লঘুপাক পুষ্টিকর খাদ্য।

টাইফস্ ফিবার্—ইহা একরকম বিলাতি জ্বর। ইউরোপে খুব হইয়া থাকে। এই জ্বর ছোঁয়াচে এবং সংক্রামক। ইহা দেশব্যাপকরূপে প্রাদুর্ভূত হয়, অর্থাৎ অনেকে এক সঙ্গে আক্রান্ত হয়। ইহার ভোগকাল দুই সপ্তাহ হইতে তিন সপ্তাহ।

এই জ্বর প্রথমে কম্প হইয়া আরম্ভ হয়। শিরঃপীড়া; গাত্রদাহ, মোহ, দুর্ব্বলতা, পিপাসা প্রভৃতি উপস্থিত হয়। তার পর ৪র্থ বা ৫ম দিবসে গায়ে একরকম লাল লাল দাগ

নির্গত হয়। এই গুলি বুকে, পেটের উপর এবং পিঠে দেখা দেয়। তা ছাড়া শরীরের স্থানে স্থানে চর্ম্মের নীচে ঈষৎ কাল মিশ্রিত লাল লাল দাগড়া পড়ে। তাহার নাম সব্‌কিউটিকুলার মট্‌লিং।

এই জ্বরে রোগীর কাণের ভিতর কেমন একরকম শাঁ শাঁ শব্দ হয়, রোগী ভাল কাণে শুনিতে পায় না। কোষ্ঠবদ্ধ হয়। নাড়ী মিনিটে ৮০ বা ১০০ বার হয়। উত্তাপ ১০৪ বা ১০৫ বা ততোধিক হয়। দিবারাত্র জ্বর প্রায় সমানই থাকে, হ্রাস বৃদ্ধি হয় না। ৬ষ্ঠ বা ৭ম দিবস হইতে প্রাতে সামান্য উত্তাপ কম পড়িতে আরম্ভ হয়। রোগের দ্বিতীয় সপ্তাহে রোগী খুব দুর্ব্বল হয়, হাত পা কাঁপে। রোগী চখ বুজিয়া পড়িয়া থাকে। প্রলাপ হয়। তার পর ১৪ বা ১৫ দিবসের পর রোগীর জ্বর কম পড়িতে আরম্ভ হয়। এই রোগে মৃত্যু হইলে দ্বাদশ দিবস হইতে বিংশ দিবস মধ্যে হইতে পারে। এই জ্বরের উপসর্গরূপে ব্রঙ্কাইটিস্, নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, থাইসিস্, এরিসিপেলস্ প্রভৃতি হইতে পারে।

প্রায় রোগীই আরোগ্য লাভ করে। মৃত্যু সংখ্যা ৫টী রোগীর মধ্যে ১ জন।

দরিদ্রতা, সঙ্কীর্ণ গৃহে বাস, অধিক জনতা, অপর্য্যাপ্ত আহার, পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব প্রভৃতি এই জ্বরের শারীরিক কারণ বলিয়া গণ্য।

এই জ্বরের চিকিৎসা স্বল্পবিরাম জ্বরের ন্যায়। রোগী দুর্ব্বল হইলে উত্তেজক ঔষধ দিবে। নাইট্রিক্ এসিড্, হাইড্রোক্লোরিক্ এসিড্, সল্‌ফিউরিক্ এসিড্ এবং ফস্ফরিক্

এসিড্ ব্যবহারে নাকি এই জ্বরে উপকার হয়। তন্মধ্যে সল্‌ফিউরিক্ এসিড্ ভাল।

রিল্যাপ্সিং ফিবার্—ইহাকে বাঙ্গালায় পৌনঃপৌনিক বা পাল্টা জ্বর বলিতে পারা যায়। ইহার আর একটী নাম ফেমিন্ ফিবার্ বা দুর্ভিক্ষ জ্বর। যে হেতু এই জ্বর দুর্ভিক্ষের সময় প্রাদুর্ভূত হয়। এই জ্বর আয়র্লণ্ড দ্বীপে খুব বেশী হয়। ইংলণ্ডে ও স্কট্‌লণ্ডেও হইয়া থাকে। এদেশে হয় কি না তাহার ঠিক নাই। হইলেও ম্যালেরিয়ার সঙ্গে মিশ্রিত হইয়া হয়, সুতরাং বেস ভাল বুঝিতে পারা যায় না। এই জ্বরও সংক্রামক এবং ছোঁয়াচে (স্পর্শাক্রামক)। ইহা বিশেষ বিষ হইতে উদ্ভব। ঐ বিষ কাপড় চোপড়ে এবং গৃহে লাগিয়া থাকে। রোগীর শরীরে এই বিষ জন্মায়। যে বাড়ীতে এই জ্বর প্রবেশ করে, সে বাড়ীর প্রায় প্রত্যেক লোক ইহা দ্বারা আক্রান্ত হয়। এই জ্বরগ্রস্ত রোগীর রক্তে একরকম ক্ষুদ্র উদ্ভিদ জাতীয় পদার্থ পাওয়া যায়, তাহার নাম স্পাইরিলা। ঐ স্পাইরিলা দ্বারাই ইহা অপরের দেহে সংক্রামিত হয়। এই জ্বর দেশব্যাপক হইয়া হয়।

এই জ্বর খুব একটা কম্প হইয়া আরম্ভ হয়। খুব শিরঃপীড়া হয়, মাথার সম্মুখ বেদনা করে। কম্প বেশী বা কম হইতে পারে। তার পর গা গরম হইয়া উঠে। দুই তিন দিন মধ্যে রোগীর ঘর্ম্ম হয়, কিন্তু তাহাতে আরাম বোধ হয় না। তার পরও ম্যালেরিয়ার কম্পজ্বরের ন্যায় মাঝে মাঝে কম্প দিয়া জ্বর আসে এবং ঘর্ম্ম হয়। যকৃৎ ও প্লীহার উপর বেদনা হয়। পেটের উপরও বেদনা হইতে পারে। জল

পিপাসা ও বমন থাকে। কোন কোন রোগীর গাঁইটে গাঁইটে বেদনা হয়, তখন বাতরোগ (রিউম্যাটিজ্‌ম্) বলিয়া ভ্রম হয়। রোগীর চেহারা কষ্টব্যাঞ্জক হয়। চখের চারিদিকে কালিমা পড়ে এবং চখ বসিয়া যায়। কাহারও কাহারও জণ্ডিস্ হয় (চক্ষু ও চর্ম্ম হরিদ্রাবর্ণ হয়)। নাড়ী দ্রুত হয়। মিনিট ১০০, ১২০, ১৪০ বা ১৬০ হয়। ৫ম বা ৭ম দিবসে খুব ঘাম হইয়া সম্পূর্ণরূপে জ্বরের বিচ্ছেদ হয়।

তার পর চতুর্দ্দশ দিবসে পুনর্ব্বার কম্প হইয়া জ্বর আসে। কখন কখন দ্বাদশ বা সপ্তদশ দিবসে পাল্টা জ্বর হয়। তার পর ঐ জ্বর তিন বা চারি দিন ভোগ করিয়া পুনর্ব্বার আরাম হয়। এইরূপে তিন চারি বা পাঁচবার পর্য্যন্তও পাল্টা জ্বর আসিতে পারে। কোন কোন রোগীর জ্বর পাল্টায় না।

রিল্যাপ্সিং জ্বরের উত্তাপ ১০৪, ১০৫, ১০৬ বা তদপেক্ষাও বেশী হইতে পারে। যদিও মাঝে মাঝে কম্প হয়, কিন্তু উত্তাপ কম পড়ে। জ্বরের আরম্ভ হইতে চারি পাঁচ দিন পর্য্যন্ত ক্রমাগত উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে। প্রাতঃকালেও উত্তাপ হ্রাস হয় না। তার পর ৫ম দিবসের পর উত্তাপ বাড়ে না। তার পর ঘর্ম্ম হইয়া একবারেই জ্বর ছাড়িয়া যায়।

ম্যালেরিয়া কম্পজ্বর ও রিল্যাপ্সিং জ্বরে তফাৎ এই যে, ম্যালেরিয়া জ্বরে যে দিন কম্প হইয়া জ্বর আসে, সেই দিনই ঘাম হইয়া ছাড়িয়া যায়। তার পর দিন পুনর্ব্বার কম্প দিয়া জ্বর আসে। জ্বর প্রত্যহই ছাড়িয়া ছাড়িয়া হয়। কিন্তু রিল্যাপ্সিং জ্বরে ৪।৫ দিন পর্য্যন্ত জ্বর ছাড়ে না। ঐ জ্বরের উপরই মাঝে মাঝে কম্প হয় এবং ঘাম হয়।

চিকিৎসা—সাধারণ জ্বরের চিকিৎসা করিবে। টীং একো-নাইট্ উত্তাপ হ্রাস করে। ডাক্তার মর্চিসন্ বলেন, সোরা ভিজা জল পান এই জ্বরে খুব ভাল ফিবার মিক্শ্চার্। (সোরা ১ ড্রাম্, জল ১৬ আং)। মাত্রা ১ বা ২ আং। জ্বর বিচ্ছেদ হইলে এক দুই মাত্রা কুইনাইন্ এবং বলকারক ঔষধ দিবে।

ডেঙ্গুজ্বর—ইহাকে ড্যাণ্ডি ফিবার এবং ব্রেক্বোন্ ফিবার বলে। বাঙ্গালায় ইহাকে হাড়ভাঙ্গা জ্বর বলা যায়। এই জ্বর আমেরিকা দেশীয়। এদেশে অনুমান ১৮৭০ কি ১৮৭১ সালে একবার ডেঙ্গু হইয়াছিল। এই জ্বরও ছোঁয়াচে এবং একবারে অনেক লোককে আক্রমণ করে।

এই জ্বর আরম্ভ হইবার সময় অল্প গা শীত শীত করে এবং শরীর খুব দুর্ব্বল বোধ হয়। তার পর সমস্ত অঙ্গে বিশেষতঃ গাঁইটে গাঁইটে খুব বেদনা হয়। গাঁইটগুলি একটু ফুলিয়াও উঠে। ঠিক যেন তরুণ বাতজ্বরের ন্যায় বোধ হয়। তার পর গা গরম হয় এবং গায়ে একরকম বিন্দু বাহির হয়। তার পর দুই তিন দিন মধ্যেই জ্বর ছাড়িয়া যায়, কিন্তু অনেক দিন ধরিয়া গা গতর অল্প অল্প বেদনা করে এবং শরীর দুর্ব্বল থাকে। ৫ম, ৬ষ্ঠ বা ৭ম দিবসে গায়ে এক রকম চর্ম্মরোগ বাহির হয়। কখনও হামের ন্যায়, কখনও বা জলবটী, কখনও বা পূঁযবটী বাহির হয়। সর্ব্বদা গা চুলকাইতে থাকে।

এই জ্বর প্রায়ই মারাত্মক হয় না। চিকিৎসা সাধারণ জ্বরের ন্যায়। বেদনা নিবারণ জন্য অহিফেন প্রয়োগ করা যায়।

পেস্টিস্ বা প্লেগ্—ইহাকে বাঙ্গালায় "মড়ক" বলা যায়।

এই জ্বর মিশর দেশে, সিরিয়া, এসিয়া মাইনর এবং আফ্রিকার বার্‌বারি দেশে হয়। ইহাও সংক্রামক।

ইহাতেও এক রকম জ্বর হয়, তাহাতে শরীর খুব দুর্ব্বল হয়। জ্বর কম্প দিয়া আরম্ভ হয়। নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত হয়। উত্তাপ বড় বেশী হয় না, রোগী খুব দুর্ব্বল হয়, দাঁতে কাল ছাতা পড়ে এবং জিহ্বা কটা হয়। আর একটী লক্ষণ হচ্ছে বমন। কখন কখন রোগী কাল পদার্থ বমন করে। উদরাময় হয় এবং মলে খুব দুর্গন্ধ হয়। রক্তপ্রস্রাব, রক্তবমন, রক্তকাশ, রক্তদাস্ত হইতে পারে।

এই জ্বরের আর একটা প্রধান লক্ষণ এই যে, ইহাতে কুচ্‌কী, বগল এবং গলার বিচি সকল পাকিয়া যায়। শরীরের স্থানে স্থানে "কার্ব্বঙ্কল্" হয়। চর্ম্মের নীচে স্থানে স্থানে কাল কাল দাগড়া দেখা যায়। এই জ্বর খুব সাংঘাতিক।

এই জ্বরে উত্তেজক ঔষধ এবং খুব পুষ্টিকর খাদ্য যেমন ব্র্যাণ্ডি, মাংসের ক্বাথ প্রভৃতি ব্যবহার্য্য।

ইওলো ফিবার—ইহাকে বাঙ্গালায় পীতজ্বর বা হল্‌দে জ্বর বলা যায়। এই জ্বর আমেরিকা, জ্যামেকা, স্পেন্, আফ্রিকার পশ্চিমভাগে হয়। সমুদ্রতীর হইতে ২০০০ বা ৩০০০ ফুট উচ্চ স্থানে এ জ্বর প্রায় হয় না। এই জ্বর দেশব্যাপক রূপে হয়।

জ্বর আরম্ভ হইবার সময় কম্প হইতেও পারে, নাও হইতে পারে। মাঝে মাঝে গা শীত শীত করে এবং মাঝে মাঝে শরীর গরম বোধ হয়। গা খুব গরম বোধ হয়, ঘাম হয় না। কাহারও কাহারও গলার ভিতর বেদনা বোধ হয়! পেটের ভিতর জ্বালা করে এবং পেট টিপিতে বেদনা করে। খুব

বমন ও বমনোদ্বেগ হয়। পিত্ত বমন করে। বমিত পদার্থের বর্ণ কালও হইতে পারে, সঙ্গে রক্তের ছিটও হইতে পারে। কোষ্ঠবদ্ধ হয়।

শিরঃপীড়া, মাজার বেদনা হয়। রোগী মাথার ও মাজার যন্ত্রণায় অস্থির হয়। গা হাত পাও বেদনা করে।

এই হইল রোগের প্রথম অবস্থা বা আক্রমণাবস্থা। এই অবস্থা কয়েক ঘণ্টা বা দুই তিন দিন বা চারি পাঁচ দিনও থাকিতে পারে। পরে দ্বিতীয়াবস্থা বা জ্বর বিরামের অবস্থা উপস্থিত হয়। এই অবস্থায় জ্বর কম পড়ে বা একবারেই ছাড়িয়া যায়। মস্তক বেদনা ও গায়ের বেদনাও কমিয়া যায়। তার পর কয়েক ঘণ্টা বা এক দিন রাত রোগী বেস একটু ভাল থাকে। কিন্তু তদ্‌পরে পুনর্ব্বার দ্বিতীয়বার জ্বর আসে। ইহাকে রোগের কোল্যাপ্স্ অবস্থা বলে। এই অবস্থার রোগী খুব দুর্ব্বল হয় এবং সমস্ত শরীর হরিদ্রাবর্ণ ধারণ করে। নাড়ী দুর্ব্বল ও ক্ষীণ হয়, চর্ম্মের নীচে স্থানে স্থানে কাল কাল দাগড়া পড়ে। রক্তদাস্ত, রক্তবমন, রক্ত-কাশ, নাক দিয়া রক্তস্রাব প্রভৃতি সচরাচর হইয়া থাকে। পুনর্ব্বার বমন হইতে আরম্ভ হয় এবং বমিত পদার্থের বর্ণ কাল হয়। কাল দাস্তও হইয়া থাকে। দাঁতে ও ঠোঁটে কাল ছাতা পড়ে, জিহ্বা কাল বা কটা হয়। ক্রমে রোগী খুব দুর্ব্বল হয়। হিক্কা, মোহ প্রভৃতি আসিয়া উপস্থিত হয়। মৃদুভাবের প্রলাপও হইতে পারে। পিছল পিছল আঠা আঠা ঘর্ম্ম হয় এবং শরীর শীতল হয়। এই অবস্থায় রোগী মারা পড়িতে পারে।

পীতজ্বর খুব সাংঘাতিক। কোন কোন রোগী বাঁচিয়া যায়।

চিকিৎসা—প্রথমে গরম জল পান করিতে দিবে। সাই-ট্রেট্ অব্ পটাস্, ক্লোরেট্ অব্ পটাস্। উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে মাঝে মাঝে শীতল জল দিয়া গা মোছাইয়া দেওয়া ব্যবস্থা আছে। মাংসের ব্রথ, দুগ্ধ প্রভৃতি তরল ও পুষ্টিকর দ্রব্য পথ্য দিবে। ব্র্যাণ্ডি ও দুগ্ধ। বমন নিবারণ জন্য বরফ জল পান, ও বমন নিবারক ঔষধ দিতে হয়। রক্তস্রাব প্রভৃতি যে কোন লক্ষণ উপস্থিত হয়, তাহার চিকিৎসা করিতে হয়।

পুস্তক সমাপ্ত।

পরিশিষ্ট।

চিকিৎসা-কল্পতরু প্রথম ভাগে ১৭৫—১৭৬ পৃষ্ঠায় অন্ত্রের প্রদাহ বা এণ্টিরাইটিসের বিষয় বলা গিয়াছে। এই অন্ত্রের প্রদাহের দুইটী প্রকারভেদ আছে, তাহা এই স্থানে বর্ণিত হইল।

প্রথম, ধর অন্ত্রের সামান্য সর্দ্দি। ইহাকে এণ্টেরিক্ ক্যাটার্ বলে। ইহাতে কেবল মাত্র অন্ত্রের শ্লেষ্মা-ঝিল্লির প্রদাহ হয়। প্রথম ভাগে বর্ণিত অন্ত্রের প্রদাহই সাধারণ। সে প্রদাহে অন্ত্রের শ্লেষ্মা-ঝিল্লি এবং উহার অন্যান্য আবরণেরও প্রদাহ হয়। তাহাতেই রোগীর জ্বর হয় এবং পেটে খুব ব্যথা হয়। অন্ত্রের সামান্য সর্দ্দি হইলে সচরাচর জ্বর হয় না এবং তাদৃশ প্রবল বেদনাও হয় না। ইহাতে তলপেটে নাভির নিকট পেট টিপিতে সামান্য ব্যথা বোধ হয় এবং কোষ্ঠবদ্ধ না হইয়া উদরাময় হয়। জলের ন্যায় তরল দাস্ত হয়। সঙ্গে সঙ্গে পেটফাঁপা থাকে। ক্ষুধা কমিয়া যায় এবং ঘন ঘন জল পিপাসা পায়। মাঝে মাঝে পেট কামড়ায় এবং খাম্চায়। ছোট ছোট ছেলেদের অন্ত্রের প্রদাহ হইলে জ্বর হয়, ঘন ঘন পাতলা দাস্ত হয়, পেট ফাঁপে এবং খুব জল পিপাসা পায়।

তবেই হইল, অন্ত্রের সর্দ্দির লক্ষণ হচ্ছে একপ্রকার উদরাময়ের ন্যায়। ইহা উদরাময় বলিয়া ভ্রমও হইতে পারে। তলপেটে অল্প অল্প বেদনা, পেট কামড়ানি, জলবৎ তরল ভেদ বা অজীর্ণ দ্রব্য মিশ্রিত দাস্ত হওয়া এবং পেটফাঁপা হচ্ছে অন্ত্রের সর্দ্দির পরিচায়ক।

এই অন্ত্রের সর্দ্দি হইলে সবচেয়ে ভাল ঔষধ হচ্ছে বিস্‌-মথ্ সব্‌নাইট্রেট্ এবং অহিফেন। যদি এমন বোধ হয় যে, অন্ত্রের ভিতর কোন অজীর্ণ খাদ্য থাকিয়া এইরূপ অবস্থা হইয়াছে, তাহা হইলে প্রথমে একমাত্রা ক্যাষ্টর অয়েল খাওয়া-ইয়া দিবে। পরে অহিফেন এবং বিস্‌মথ্ দিবে। বিস্‌মথ্ সব্‌নাইট্রেট্ ১০ গ্রেণ্, ডোভার্স পাউডার ৫ গ্রেণ্ একত্র করিয়া এক মাত্রা প্রতি ৩ বা ৪ ঘণ্টান্তর দিন চারি পাঁচ বার। তলপেটে গরম জল ও টার্পিনের সেক দিবে। টিংচার্ ওপিয়ম্ এবং বিস্‌মথ্ এক সঙ্গে দেওয়া যায়। বিস্‌মথ্ সব্‌নাইট্রেট্ ১ ড্রাম্, টিংচার্ ওপিয়ম্ ১ ড্রাম্, মিউসিলেজ্ একেসিয়া ৩ আং, জল সমষ্টিতে ৬ আং; ৬ ভাগের এক ভাগ ৩ ঘণ্টান্তর। পথ্য মাংসের যূষ, সাগু, এবারুট প্রভৃতি। মাংসের যূষ খুব সুপথ্য।

তার পর ধর টাইফ্লাইটিস্। বড় অন্ত্র ৩ ভাগে বিভক্ত। সিকম্, কোলন্ এবং রেক্টম্। এই সিকমের প্রদাহের নাম হচ্ছে টাইফ্লাইটিস্। টাইফ্লাইটিস্ হইলে তলপেটে ডান ধারে অর্থাৎ দক্ষিণ ইলিয়াক্ ফসাতে খুব বেদনা হয়। তল-পেটের ডান ধার টিপিতে খুব বেদনা বোধ হয়। কোষ্ঠবদ্ধ হয়। ঐ স্থানে অন্ত্রের মধ্যে মল জমিয়া যায় এবং পেট টিপিয়া পরীক্ষাতেও সেইরূপ বোধ হয়। পরিশেষে কোষ্ঠ-বদ্ধতার পরিবর্ত্তে উদরাময় হয় এবং পূঁয ও শ্লেষ্মা (আম) মিশ্রিত দাস্ত হয়। প্রদাহ খুব বৃদ্ধি হইলে তলপেটের ডান-দিকে ফুলিয়া উঠে এবং লাল হয়। সঙ্গে সঙ্গে কম্প দিয়া জ্বর হয়। শেষটায় ঐ স্থান পাকিয়া পূঁয হয়। শেষটায়

বাহিরে বা পেটের ভিতব ঐ ফোড়া (এব্‌শেষ) ফাটিয়া যায়। পেটের ভিতব ফাটিয়া গেলে পেরিটোনাইটিস্ হয়। পূঁয মিশ্রিত দাস্তও হয়। বাহিরদিকে ফাটিলে বাহিরে পূঁয নির্গত হয়। এই টাইফ্লাইটিস্ তলপেটে ডান ধাবে সাধারণ এব্‌শেষ বা ফোড়া বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। ফোড়া বা এবশেষটী গভীব বা চর্ম্মের নিম্নে মাত্র স্থিত, তাহা পরীক্ষা কবা কর্ত্তব্য। তাব পব ফোড়া পেটের ভিতর গভীব স্থানে স্থিত হইলেও উহা অন্ত্রের প্রদাহ কিম্বা অন্ত্রের নিকটবর্ত্তী অন্য কোন স্থানের প্রদাহ তাহাও চিকিৎসককে বিচার কবিতে হইবে।

সচরাচর সিকমে কঠিন মলের গোটা বা কঠিন খাদ্য দ্রব্য, যেমন ফলের আঁঠি প্রভৃতি বাঁধিয়া টাইফ্লাইটিস্ উৎপন্ন হয়। ঐ স্থানে কোন ঘা ঘো লাগিলেও প্রদাহ উৎপন্ন হইতে পারে।

টাইফ্লাইটিস্ হইলে ঐ স্থানে গরম গরম পুলটিস্ এবং গরম জলের সেক দিবে। সেবন করিবাব ঔষধের মধ্যে অহিফেন এবং একোনাইট্ ভাল। ঐ স্থান পাকিয়া যাইলে উহা হয় ভিতরে, না হয় বাহিরে ফাটিয়া যায়। অস্ত্রকার্য্যের দরকার নাই।

অন্ত্রের ডিওডিনম্ নামক অংশে সর্দ্দি হইলে তাহার নাম ডিওডিন্যাল্ ক্যাটার্। ডিওডিনমের সর্দ্দি হইলে নাভির নিকট বেদনা বা তলপেটের ডান ধারে ব্যথা বোধ হয় না। উপর পেটের কিছু নীচে ডানদিকে পেট টিপিতে ব্যথা করে। উদরাময় না হইয়া কোষ্ঠবদ্ধ হয় এবং জণ্ডিস্ বা কামলার লক্ষণ উপস্থিত হয়।

অন্ত্রক্ষত—অন্ত্রের ভিতর নানাবকমের ক্ষত হইতে পারে যথা ঃ—(১) অন্ত্রের ভিতর কঠিন মল, ফলের আঁঠি বা মাছ ও মাংসের অস্থি ইত্যাদি। থাকিয়া যাইলে তাহাদের উত্তেজনায় অন্ত্রেব ভিতর অন্ত্রের গায়ে ক্ষত হইতে পারে। (২) অন্ত্রের কোন অংশের প্রদাহ হইতেও অন্ত্রে ক্ষত হইতে পারে। (৩) তদ্ভিন্ন, যে কাবণে পাকাশয়ে ক্ষত হয় সে কারণেও অন্ত্রে ক্ষত হইতে পারে অর্থাৎ অন্ত্রের কোন স্থানে রক্ত চলাচল কম পড়িয়া সেই স্থানের পোষণাভাব ঘটিয়া, সেই স্থান মরিয়া যায় এবং ক্ষত হয়। (৪) শরীরেব উপরিভাগে বুক ও পেট অগ্নিদগ্ধ হইলে অর্থাৎ পেট ও গা পুড়িয়া যাইলে ডিও-ডিনামের ভিতর ক্ষত হয়। কেন যে হয়, তাহা কেহ বলিতে পারে না। পুড়িয়া গেল উপরে, ঘা হইল পেটের ভিতর কোথায়, না ডিওডিনামে। (৫) রক্তামাশয়, টাইফয়েড্ জ্বর, অন্ত্রের গুটিকা পীড়া (টিউবার্কল্), গবমির পীড়া, অন্ত্রের ভিতর ক্যান্সার্ এই সকল কারণেও অন্ত্রের ভিতর ক্ষত হইতে পারে।

অন্ত্রের ভিতর ক্ষত হইলে যে স্থানে ক্ষত হয়, সেই স্থানে পেটের উপর এক যায়গায় খানিকটা দূব লইয়া পেট টিপিতে খুব ব্যথা লাগে। সর্ব্বদার জন্য সেই স্থানটায় নানারকম বেদনা বোধ হয়। কখন কখন বোধ হয় সেই স্থানে যে সূচ বিঁধিতেছে। টাইফয়েড্ জ্বর এবং রক্তামাশয়ের পীড়ায় অন্ত্রের অনেকদূর লইয়া ক্ষত হয়, সুতরাং সমস্ত নিম্ন পেট টিপিতে বেদনা করে। অন্ত্রের ক্ষত হইলে কোষ্ঠবদ্ধ অথবা উদরাময় দুই হইতে পারে। দাস্তের সঙ্গে পূঁয ও রক্ত

থাকাই নিয়ম। না থাকিলেও থাকিতে পারে। অন্ত্রের ক্ষত হইতে পেরিটোনাইটিস্ হইতে পারে, অথবা অন্ত্র বিদীর্ণ হইয়া রোগী অবশেষে রক্তস্রাব হইয়া মারা পড়িতে পারে।

অন্ত্রে ক্ষত হইলে খুব লঘুপাক তরল দ্রব্য পথ্য দিবে। মাংসের যূষ, দুগ্ধ, সাগু ইত্যাদি। অহিফেন, বিস্‌মাথ্, সল্‌ফেট্ অব্ কপার, এসিটেট্ অব্ লেড্, নাইট্রেট্ অব্ সিল্‌ভার উপকারী। (পাকাশয়ের ক্ষত দেখ)। যন্ত্রণা নিবারণ পক্ষে অহিফেন সর্ব্বোৎকৃষ্ট।